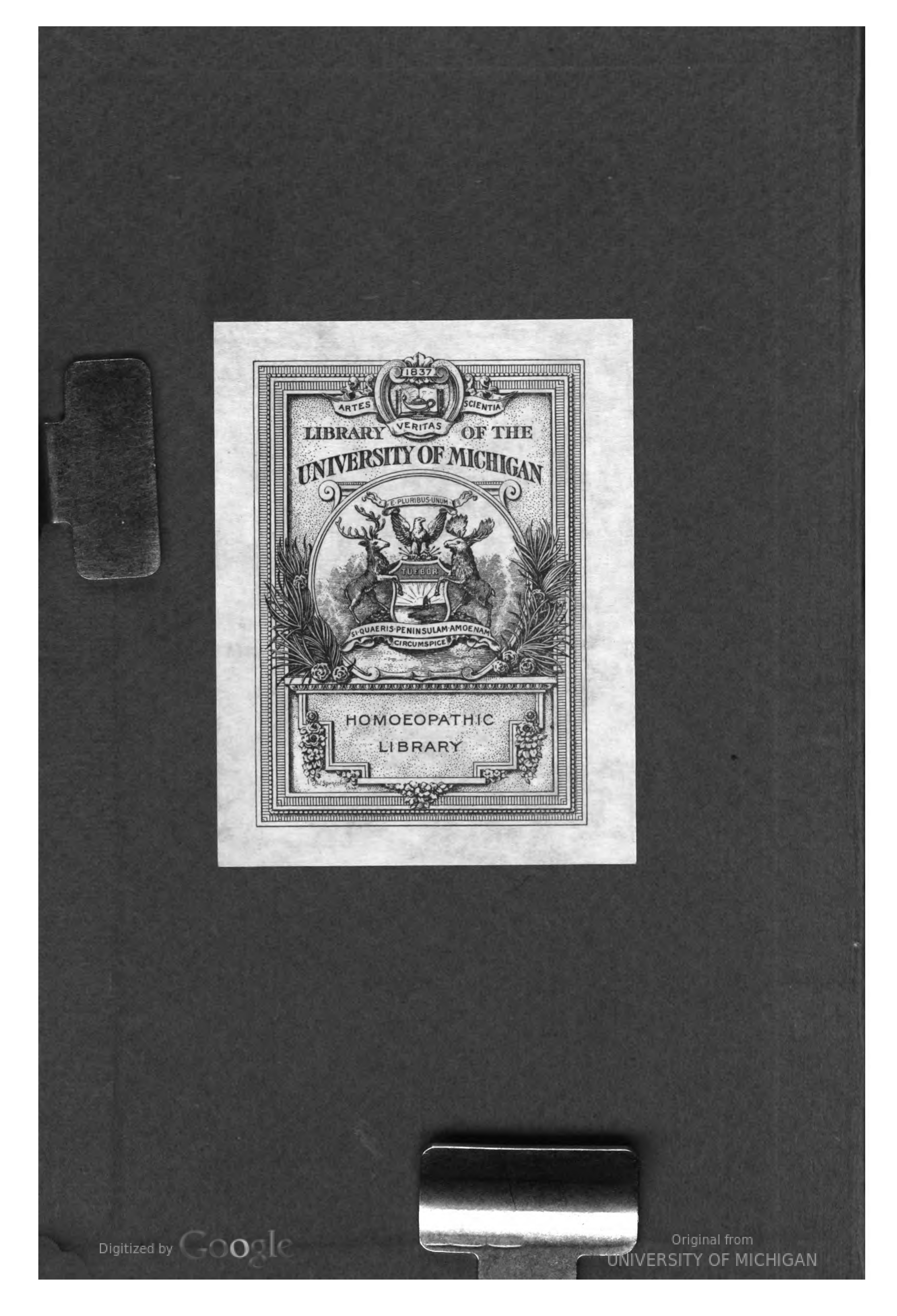

Generated on 2019-12-29 14:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/mdp.39015013466787
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google


1837
ARTES
VERITAS
SCIENTIA
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE
HOMOEOPATHIC
LIBRARY



Revue Homœopathique

BELGE

publiée par M. le Dr MARTINY



BRUXELLES
BUREAU DE LA REVUE
45, RUE D'ARLON, 45

Hom.

TABLE DES MATIÈRES

Abrotanum. — Paralysie, 263.
Absinthum. — Fièvre typhoïde, 107.
Acalypha ind. — Toux, 268.
Acidum benz. — Cystite, 53. — Maladies de la peau, 336.
Acidum carbol. — Neurasthénie, 26. — Scarlatine, 39. — Indigestion, 109. — Variole, 109. — Maladies de la peau, 364.
Acidum cyanhydr. — Paralysie post-diphtéritique, 87. — Hoquet, 259.
Acidum fluor. — Affections du foie, 172. — Varices, 307. — Ulcères variqueux, 307.
Acidum sulph. — Hoquet, 259. — Toux, 269.
Acné vulgaris, 40.
Aconitum. — Bronchite, 13. — Pneumonie, 15, 347. — Neurasthénie, 27. — Scarlatine, 38. — Névrite, 50. — Cystite, 53. — Maladies de l'ovaire, 137. — Ictère, 151. — Rhumatismes, 245. — Hoquet, 259. — Paralysie, 263, 322. — Symptômes nerveux, 313. — Hémoptysie, 316. — Rougeole, 330.
Action de *causticum* (L'), 347.
Actœa rac. — Bourdonnements d'oreilles, 99. — Maladies de l'ovaire, 139, 324.
Actœa spic. — Rhumatismes, 50.
Aesculus hipp. — Névrite, 52.
Affections dans lesquelles le remède a été choisi d'après la succession des symptômes, 18.
Affections médicales des veines, 302.
Affections nerveuses (Leçons cliniques sur la thérapeutique des), 227.
Agaricus. — Névrite, 52. — Chorée, 80, 81. — Paralysie, 232, 263.
Agnus cast. — Paralysie, 263.
Ailanthus. — Scarlatine, 38, 332.
Aïtoca. — Toux, 270.
Aloès. — Maladies de l'ovaire, 140, 324. — Maladies du foie, 173.
Alumina. — Constipation, 177. — Otorrhée, 373.
Ambra gris. — Neurasthénie, 25. — Paralysie, 263. — Toux, 268, 269. — Coqueluche, 311.
Ammonium. — Paralysie, 87, 263. — Affections du foie, 172. — Dysménorrhée, 271.
Amygdalite aiguë, 296.
Anacardium. — Neurasthénie, 23, 28, 113. — Paralysie, 264. — Dyspepsie nerveuse, 274. — Eczéma, 335.
Anantherum mur. — Névrite, 52.
Angine de poitrine (*Cratœgus* dans l'), 265.
Anthracinum. — Suppuration, 272.
Antimonium crud. — Acné vulgaris, 41. — Dilatation de l'estomac, 134. — Hoquet, 259.
Antimonium tart. — Pneumonie, 13, 347. — Acné vulgaris, 41. — Toux, 268.
Apis. — Scarlatine, 38, 39. — Névrite, 52. — Maladies de l'ovaire, 137, 322, 323. — Ascite, 194. — Toux, 268. — Dysménorrhée, 272. — Phlébite, 305, 306. — Scarlatine, 332. — Maladies de la peau, 370.
A propos de la dilatation de l'estomac, 31.
Argentum nitr. — Neurasthénie, 25. — Névrite, 51. — Paralysie 87, 264. — Maladies de l'ovaire, 138, 323. — Maladies de la peau, 367.
Arnica. — Neurasthénie, 23. — Névrite, 50. — Amygdalite aiguë, 296. — Phlébite, 306. — Maladies de la peau, 335.
Arsenicum. — Scarlatine, 38, 39. — Acné vulgaris, 42. — Névrite, 51. — Cystite, 53. — Chorée, 81, 84. — Maladies de l'ovaire, 137, 322. — Affections du foie, 171, 172. — Paralysie, 264. — Suppuration, 272. — Phlébite, 305. — Scarlatine, 332. — Maladies de la peau, 335, 336, 367, 370. — Otorrhée, 374.
Arsenicum iod. — Ophtalmie phlycténulaire, 78. — Paralysie, 87. — Goître exophtalmique, 135. — Toux, 267. — Pneumonie, 347.
Artemisia abs. — Epilepsie, 346.
Artemisia vulg. — Epilepsie, 346.
Arum triph. — Scarlatine, 38, 332.
Asa fœtida. — Chorée, 85. — Affections nerveuses, 229.
Ascite (Un cas grave d'), 193.
Association centrale des homœopathes belges, 75, 161, 225.
Astacus fluv. — Maladies de la peau, 371.
Ataxie locomotrice, 18.

Atropine sulf. — Coliques biliaires, 157.
Aurum. — Maladies de la vieillesse, 54. — Ophtalmie phlycténulaire, 79. — Paralysie, 264.
Aurum fol. — Neurasthénie, 23, 25.
Aviaire. — Coqueluche, 309.

Baryta carb. — Paralysie, 264.
Belladona. — Bronchite, 13. — Scarlatine, 37, 331. — Acné vulgaris, 41. — Névrite, 50. — Chorée, 83. — Maladies de l'ovaire, 137, 141, 322, 325. — Ictère, 151. — Coliques biliaires, 157. — Paralysie, 264.— Toux, 269. — Suppuration, 272.— Coqueluche, 309, 310.
Bellis per. — Névrite, 51.
Berberis vulg. — Névrite, 52. — Cystite, 53. — Maladies des reins, 108. — Affections du foie, 170.
Bibliographie. — Annuaire de l'homœopathie à Paris, 182.
Bismuthum. — Toux, 269.
Borax. — Conception, 108. — Psoriasis, 226. — Dysménorrhée, 272.
Bovista. — Maladies de la peau, 336.
Bronchite, 12.
Bryonia. — Pneumonie, 17. — Scarlatine, 38. — Rhumatismes, 49. — Névrite, 52. — Maladies de l'ovaire, 137, 322. — Ictère, 155. — Affections du foie, 169. — Constipation, 177. — Hoquet, 260. — Toux, 267. — Coqueluche, 309. — Hyperchlorhydrie, 361.
Buchu. — Hypertrophie sénile de la prostate, 300.

Cactus. — Dysménorrhée, 271.
Calcarea. — Otorrhée chronique, 374.
Calcarea carb. — Bronchite, 13. — Rhumatismes, 50. — Névrite, 52. — Ophtalmie phlycténulaire, 78. — Chorée, 82. — Suppuration, 272. — Dysménorrhée, 272. — Catarrhe naso-pharyngien, 294.
Calcarea fluor. — Symptômes nerveux, 313. — Paralysie, 265.
Calcarea iod. — Scarlatine, 39. — Engorgement des glandes, 108. — Catarrhe naso-pharyngien, 294.
Calcarea phosph. — Rhumatismes, 50. — Catarrhe naso-pharyngien, 294. — Symptômes nerveux, 313.
Calcarea sulph. — Symptômes nerveux, 313.
Camphora. — Cystite, 53.
Cannabis ind. — Coliques néphrétiques, 108. — Cystite, 257. — Paralysie, 265.
Cannabis sat. — Blennorrhagie, 109.
Cantharis. — Neurasthénie, 25. — Scarlatine, 39. — Cystite, 53, 104, 105, 106, 257. — Maladies de l'ovaire, 137, 322.
Capsicum.— Cystite, 104. — Mal de gorge, 109.
Carbon. sulph. — Névrite, 351.
Carbo veg. — Neurasthénie, 23. — Cystite, 53. — Maladies de la vieillesse, 54. — Suppuration, 272. — Ataxie locomotrice, 18.
Cardiopathie (Quelques principes de), 113.
Carduus mar. — Affections du foie, 171, 173. — Varices, 307. — Ulcères variqueux, 307.
Cartier (Dr), 22, 23, 105, 175, 259, 261, 302, 308.
Castoreum. — Dysménorrhée, 271.
Catarrhe de la vessie (Traitement de la cystite et du), 108.
Catarrhe naso-pharyngien, 293.
Caulophyllum. — Rhumatismes, 50. — Dysménorrhée, 271.
Causticum. — Rhumatismes, 49. — Névrite, 51. — Cystite, 53. — Maladies de la vieillesse, 54. — Chorée, 84. — Paralysie, 265. — Toux, 268, 269. — L'action de *causticum*, 347.
Céphalalgie guérie par *natrum muriaticum*, 85.
Chamomille. — Bronchite, 13. — Pneumonie, 16. — Chorée, 85. — Ictère, 151. — Affections du foie, 170, 172.
Chelidonium. — Ictère, 151. — Affections du foie, 170, 171, 173. — Coqueluche, 310.
Chevalier (Dr), 18, 49, 53, 85, 86, 141, 193, 247, 257, 299, 321.
Chimaphila. — Cystite, 53.
China. — Scarlatine, 37. — Névrite, 52. — Chorée, 83. — Affections de l'ovaire, 138, 322. — Coliques biliaires, 157. — Affections du foie, 172. — Hémoptysie, 316. — Otorrhée chronique, 374.
Chininum ars. — Ophtalmie phlycténulaire, 80. — Paralysie, 87.
Chininum sulph. — Neurasthénie, 27.
Chionanthus. — Affections du foie, 174.
Chloral. — Maladies de la peau, 337.
Chorée (Médicaments de la chorée avec comparaisons), 80.
Cicuta. — Chorée, 83. — Accès épileptoïdes, 230.
Cimicifuga. — Rhumatismes, 50. — Névrite, 51. — Chorée, 80, 82. — Bourdonnements d'oreilles, 99. — Maux de tête, 110.— Paralysie, 265.
Cina. — Pneumonie, 16. — Chorée, 85. — Coqueluche, 311.



Cinchona. — Affections du foie, 174.
Clematis. — Ulcères variqueux, 308.
Cocculus. — Neurasthénie, 23. — Névrite, 52. — Dilatation de l'estomac, 134. — Dysménorrhée, 271.
Coccus cacti. — Coqueluche, 311.
Coffea. — Névrite, 52.
Colchicacées (Leçons sur les), 234.
Colchicum. — Neurasthénie, 27. — Rhumatismes, 50. — 234. — Hoquet, 260.
Collinsonia. — Constipation, 178.
Colocynthis. — Névrite, 52. — Maladies de l'ovaire, 137, 322. — Coliques biliaires, 137. — Cystite, 257. — Dysménorrhée, 271.
Comocladia dans l'eczéma, 211.
Comparaison entre *mezereum* et *mercurius*, 343.
Comparaison entre *rhododendron* et *rhus toxicodendron*, 270.
Condurango. — Usage externe, 207.
Conium. — Troubles labyrinthiques, 19. — Neurasthénie, 23. — Maladies de la vieillesse, 54. Paralysie, 87. — Toux, 269. — Phlébite, 306. — Coqueluche, 310.
Congrès international homœopathique de 1900, 284.
Constipation (Traitement de la), 175.
Copaïva. — Cystite, 105.
Coqueluche (L'homœopathie dans la), 308.
Corallium rubr. — Coqueluche, 310.
Cratægus dans l'angine de poitrine, 266.
Criquelion (Dr), 97, 131.
Crocus. — Maladies de la vieillesse, 54.
Croton. — Maladies de la peau, 337.
Cubeba. — Cystite, 105.
Cuprum. — Scarlatine, 38. — Chorée, 83, 84. — Albuminurie, 226. — Paralysie, 265. — Dysménorrhée, 272. — Varices, 307. — Coqueluche, 311.
Cuprum ars. — Maladie de Bright, 108.
Cyclamen. — Hoquet, 260.
Cystite (Les médicaments de la), 52. — (Traitement de la cystite et du catarrhe de la vessie), 104. — (De la cystite blennorrhagique), 257.
Dangers indirects des opérations (Les), 211.
De l'emploi du *ferrum phosphoricum* dans la névralgie sus-orbitaire, 243.
De Nobili (Dr), 257.
De Wée (Dr), 226.
Dewey (Dr), 1, 49, 169.
Différenciation entre quelques médicaments, 1.
Digitalis. — Affections du foie, 171, 172, 174. — Indications de la *digitale*, 275. — Hémoptysie, 316.
Dilatation de l'estomac (A propos de la), 131.
Disposition congestive (De la), 123.
Doctrine des signatures et la loi des semblables (La), 144.
Doctrine en thérapeutique (De la), 289.
Douleur (La), 317.
Douze médicaments contre les rhumatismes, 49.
Drosera. — Bronchite, 13. — Coqueluche, 309, 310.
Dudley Wright (Dr), 299.
Dulcamara. — Névrite, 52. — Cystite, 104, 106.
Dysménorrhée (Traitement de la), 271.
Dyspepsie nerveuse (*Anacardium* et *kali-phosphoricum* dans la), 274.
Eczéma, 333.
Encausse (Dr), 182.
Eenens (Dr), 225, 227.
Eonymus. — Affections du foie, 174.
Epilepsie (Traitement de l'), 345.
Equisetum. — Cystite, 53, 106.
Erigeron con. — Hémorrhagies, 109.
Eryncium aquat. — Gonorrhée, 109.
Estomac (A propos de la dilatation de l'), 131.
Etude de la thérapeutique de la névrite, 50.
Etude des remèdes des tissus au point de vue des symptômes nerveux, 313.
Etude des tempéraments, diathèses et dyscrasies comme indications auxiliaires pour le traitement, 162, 198.
Eupatorium purp. — Cystite, 105.
Euphorbium. — Maladies de la peau, 337.
Ferrum. — Neurasthénie, 23.
Ferrum acet. — Hémoptysie, 316.
Ferrum phosph. — Pneumonie, 15. — Névrite, 50. — Cystite, 105. — Goître exophtalmique, 135. — De l'emploi du *ferrum phosphoricum* dans la névralgie sus-orbitaire, 243. — Toux, 269. — Symptômes nerveux, 313.
Ferrum picrat. — Hypertrophie sénile de la prostate, 299.
Foie (Les médicaments des affections du), 169.
Fragmenta, 107.
Gelsemium. — Troubles labyrinthiques, 19. — Névrite, 51. — Paralysie, 87, 265. — Insomnie, 109. — Usage externe, 208.
Geranium mac. — Usage externe, 208.
Glande thyroïde, 338.
Glonoïne. — Palpitations chroniques du cœur, 21. — Paralysie, 87.
Gnaphalium. — Sciatique, 109.

Goître exophtalmique (Traitement homœopathique du), 135.
Graphites. — Ophtalmie phlycténulaire, 79. — Maladies de l'ovaire, 139, 323. — Maladies de la peau, 337.
Gratiole. — Diarrhée, 109.
Guajacum. — Rhumatismes, 50.
Hamamelis.— Cystite, 106, 237. — Maladies de l'ovaire, 137, 322. — Dysménorrhée, 271. — Phlébite, 303. — Hémoptysie, 316.
Helleborus niger. — Neurasthénie, 26.
Hémoptysie (Les médicaments homœopathiques de l'), 316.
Hepar s. c. — Pneumonie, 17. — Scarlatine, 39. — Acné vulgaris, 41. — Cystite, 52. — Ophtalmie phlycténulaire, 79. — Maladies de l'ovaire, 138, 322. — Suppuration, 272. — Phlébite, 306. — Otorrhée, 374.
Hérédité (La contagion, l'hérédité et le microbe,) 54. —(Un mot sur l'), 97.
Homœopathie (L'homœopathie dans la coqueluche), 308.
Hoquet (Traitement du), 259.
Hydrastis. — Affections du foie, 173, 175. — Constipation, 178.
Hydrastis phosph. — Paralysie, 87.
Hydrocotyle as. — Maladies de la peau, 361.
Hyosciamus. — Pneumonie, 14. — Neurasthénie, 25. — Cystite, 53. — Chorée, 84. — Hoquet, 260. — Toux, 269. — Coqueluche, 310, 312.
Hyperchlorhydrie (De l'), 353.
Hypericum. — Névrite, 51.
Hypocondrie (L'), 178.
Ictère (De l'ictère et de la lithiase biliaire), 147.
Ignatia. — Neurasthénie, 25. — Chorée, 81. — Hoquet, 260. — Hyperchlorhydrie, 361.
Impuissance (*Selenium* dans l'), 112.
Indications de la *digitale*, 275.
Indications de *strophantus* (Les), 210.
Individualité des remèdes, 341.
Iodium. — Acné vulgaris, 42. — Névrite, 52. — Laryngite, 110. — Croup, 110. — Pneumonie, 265.
Ipeca. — Pneumonie, 14. — Hémoptysie, 316. — Affections du foie, 174.
Iris. — Affections du foie, 172.
Jousset (Dr M.), 23, 24, 99, 104, 107.
Jousset (Dr P.), 54, 282, 289.
Juglans cin. — Affections du foie, 172.
Kafka (Dr), 147.
Kali bichr. — Cystite, 53. — Affections du foie, 174. — Toux, 267, 269. — Suppuration, 273. — Otorrhée, 374.
Kali brom. — Pneumonie, 17. — Acné vulgaris, 41.
Kali carb. — Affections du foie, 169.
Kali chlor. — Engorgements ganglionnaires, 110.
Kali iod. — Acné vulgaris, 42. — Rhumatismes, 50. — Névrite, 52. — (Un fait d'intolérance par l'iodure de potassium), 278. — Otorrhée, 375.
Kali mur.— Bronchite, 13. — Symptômes nerveux, 314. — Otorrhée, 375.
Kali phosph. — Paralysie, 265. — Dyspepsie nerveuse, 274. — Symptômes nerveux, 314. — Hyperchlorhydrie, 361.
Kali sulph. — Symptômes nerveux, 314.
Kalmia. — Rhumatismes, 49. — Névrite, 52.
Kreosotum. — Maladies de la vieillesse, 54. — Hoquet, 260.
Lachesis. — Scarlatine, 38, 39. — Névrite, 52. — Cystite, 53. — Maladies de l'ovaire, 140, 325. — Maladies du foie, 172, 174. — Toux, 268. — Suppuration, 273. — Phlébite, 304, 305, 306.
Lambreghts (Dr), 12, 33, 76, 135, 225, 226, 227, 293, 353.
Las Palmas et son climat, 247.
Lathyrus sat., 344.
Laurocerasus. — Chorée, 82. — Toux, 267.
Leçons cliniques sur la thérapeutique des affections nerveuses, 227.
Leçon sur les colchicacées, 234.
Ledum. — Rhumatismes, 49, 50. — Névrites, 52. — Hémoptysie, 316.
Leptendra. — Affections du foie, 170.
Lilium tigr. — Maladies de l'ovaire, 138, 322.
Lithiase biliaire (De l'ictère et de la), 147.
Lobelia purp., 376.
Loi des semblables (La doctrine des signatures et la), 144.
Lycopodium.— Pneumonie, 17. — Dilatation de l'estomac, 134. — Affections du foie, 173. — Constipation, 177. — Toux, 267. — Varices, 307. — Hyperchlorhydrie, 361. — Otorrhée, 375.
Lycopus virg. — Goître exophtalmique, 135, 136.
Magnesia phosph. — Névrite, 52. — Ataxie locomotrice, 19. — Symptômes nerveux, 314, 315. — 346.
Magnesia mur. — Affection du foie, 170.
Maladies de la peau (Traitement homœopathique des maladies de la), 325, 361.
Maladies de la vieillesse (Les), 53.
Manganum. — Toux, 268.

Matière médicale et thérapeutique, 234.
Mattoli (Dr), 193.
Médicaments de la chorée avec comparaisons, 80.
Médicaments de la cystite (Les), 52.
Médicaments de la paralysie générale (Les), 263.
Médicaments de la suppuration (Les), 272.
Médicaments de l'otorrhée chronique (Les), 373.
Médicaments des affections du foie (Les), 169.
Médicaments (Différenciation entre quelques), 1.
Médicaments (Douze médicaments contre les rhumatismes), 49.
Médicaments homœopathiques de l'hémoptysie, 316.
Médication thyroïdienne, 227.
Mémoire (La), 215. — (Troubles de la), 279.
Mercurius biiod. — Diphtérie, 110.
Mercurius corr. — Scarlatine, 39. — Ophtalmie phlycténulaire, 79. — Maladies de l'ovaire, 137, 322.
Mercurius cyan. — Scarlatine, 38.
Mercurius iod. — Scarlatine, 38.
Mercurius sol. — Névrite, 52. — Ictère, 158. — Affections du foie, 170, 171. — Phlébite, 306. — Comparaison entre *mezereum* et *mercurius*, 343. — Maladies de la peau, 362. — Otorrhée, 375.
Mercurius viv. — Suppuration, 273.
Mezereum. — Maladies de la vieillesse, 54. — Suppuration, 273. — Comparaison entre *mezereum* et *mercurius*, 343. — Maladies de la peau 362.
Michaëlis (Dr), 141.
Microbe (La contagion, l'hérédité et le), 54.
Millefolium. — Hémoptysie, 316.
Moschus. — Hoquet, 260.
Mygale. — Chorée, 84.
Myrica cerif. — Affections du foie, 172.
Myristica sebif. (Vérifications cliniques de), 261. — Phlébite, 306.
Naja. — Maladies de l'ovaire, 139, 323.
Naphtaline. — Coqueluche, 311, 312.
Natrum carb. — Neurasthénie, 27.
Natrum mur. — Acné vulgaris, 41. — Névrite, 52. — Cystite, 53. — Chorée, 83. — Céphalalgie, 85. — Hoquet, 260. — Paralysie, 265. — Toux, 269. — Symptômes nerveux, 315.
Natrum phosph. — Symptômes nerveux, 315.
Natrum sulph. — Névrite, 52. — Affections du foie, 173. — Symptômes nerveux, 315.
Nécrologie, 65, 129.
Neurasthénie (Symptomatologie des troubles oculaires dans la), 87.
Névralgie ovarique, 20.
Névrite (Etude thérapeutique de la), 50.
Nimier (Dr), 1, 105, 234, 275, 316, 348, 376.
Nitri ac. — Toux, 267. — Otorrhée, 375.
Nitrite d'amyle. — Paralysie, 87.
Nouveau médicament (Un), 345.
Nouveaux remèdes (Note sur de), 338.
Nux mosch. — Neurasthénie, 23. — Maladies de la veillesse, 54. — Rhumatismes, 50.
Nux vom. — Neurasthénie, 27. — Névrite, 51. — Cystite, 53, 106. — Chorée, 83. — Ictère, 151. — Affections du foie, 159, 172, 174. — Constipation, 177. — Hoquet, 260. — Paralysie, 265. — Toux, 269. — Dysménorrhée, 271. — Hyperchlorhydrie, 360.
Nyssens (Dr), 40, 144, 161, 162, 198, 226.
O'Conner (Dr), 85.
OEnanthe croc. — Epilepsie, 345.
OEuvre du Tombeau de Hahnemann, 95, 127, 160, 161, 319.
Ophtalmie et astigmatisme, 86.
Ophtalmie phlycténulaire, 76.
Opium. — Pneumonie, 16. — Maladies de la vicillesse, 54. — Chorée, 82. — Constipation, 177.
Ord (Dr), 18.
Otorrhée chronique (Les médicaments de l'), 373.
Ovaire (Thérapeutique des maladies de l'), 136. — (Du traitement des affections des ovaires), 321.
Oxalurie (Thérapeutique de l'), 111.
Palladium. — Maladies de l'ovaire, 139, 324. — 339.
Palpitations chroniques du cœur, 21.
Paralysie générale (Les médicaments de la), 263.
Paralysie post-diphtéritique (Traitement de la), 87.
Pareira brava. — Névrite, 52.
Parenteau (Dr), 87, 243.
Passiflora nic. — Coqueluche, 310, 311.
Perigrimis (Dr), 321.
Petits moyens en clinique (Les), 348.
Petroleum. — Cystite, 52. — Maladies de la vicillesse, 54.
Phlébite, 303.
Phosphori ac. — Neurasthénie, 23. — Acné vulgaris, 41. — Cystite, 53. — Maladies de l'ovaire, 138, 322.
Phosphorus. — Pneumonie, 14, 347. — Neurasthénie, 27. — Scarlatine, 39. — Acné vulgaris, 42. — Névrite, 51. — Maladies de la vieil-

lesse, 53. — Chorée, 82. — Affections du foie, 174. — Hoquet, 260. — Paralysie, 265.— Toux, 267, 268, 269. — Hémoptysie, 316. — Maladies de la peau, 367.
Physostigma. — Ophtalmie, 86.
Phytolacca. — Rhumatismes, 50. — Suppuration, 273.
Platina. — Maladies de l'ovaire, 139, 323.
Plumbum. — Névrite, 51. — Constipation, 177.
Pneumonie, 12. — (L'*iode* dans la), 265. — (Le traitement homœopathique de la pneumonie chez les enfants), 346.
Podophyllum. — Maladies de l'ovaire, 140, 324. — Coliques biliaires, 157. — Affections du foie, 170, 171.
Protonucléine, 338.
Psoriasis, 226.
Psorinum. — Chorée, 82. — Otorrhée, 375.
Pulsatilla. — Bronchite, 13. — Pneumonie, 17. — Acné vulgaris, 41. — Rhumatismes, 49. — Névrite, 52. — Cystite, 53. — Ophtalmie phlycténulaire, 79. — Chorée, 83. — Ophtalmie, 86. — Maladies de l'ovaire, 137, 322, 323. — Affections du foie, 172. — Psoriasis, 146. — Hoquet, 260. — Phlébite, 304, 305, 306. — Coqueluche, 312. — Rougeole, 331.
Quelques principes de cardiothérapie, 113.
Ranonculus bulb.— Rhumatismes, 50.— Hoquet, 260.
Rein mobile (Le), 28, 181.
Remarques sur le traitement de l'hypertrophie sénile de la prostate, 290.
Remèdes des tissus au point de vue des symptômes nerveux (Etude des), 313.
Revue des journaux homœopathiques anglais, 40, 162, 198. — d'Amérique, 12, 76, 135, 227, 293, 353.
Rhododendron (Comparaison entre *rhododendron* et *rhus toxicodendron*), 270. — Rhumatismes, 49, 50.
Rhumatisme articulaire aigu, 245.
Rhumatismes (Douze médicaments contre les), 49.
Rhus rad. — Maux de tête, 110.
Rhus tox. — Scarlatine, 38. — Rhumatismes, 49. — Névrite, 51. — Maladies de la vieillesse, 54. — Ophtalmie phlycténulaire, 80. — Affections du foie, 171. — Toux, 268. — Comparaison entre *rododendron* et *rhus toxicodendron*, 270. — Suppuration, 274. — Maladies de la peau, 263.
Rhus vernix. — Maladies de la peau, 363.
Rougeole, 330.
Rumex crisp. — Toux, 268.
Ruta. — Névrite, 52. — Rhumatismes, 50.
Sabadilla, 242.
Sabina. — Acné vulgaris, 42.
Sanguinaria. — Névralgie ovarique, 20. — Acné vulgaris, 42. — Rhumatismes, 50. — Névrite, 52.
Sarsaparilla. — Cystite, 107.
Scarlatine (De la), 33, 225, 331.
Scilla. — Toux, 269.
Secale. — Ataxie locomotrice, 18. — Maladies de la vieillesse, 54. — Dysménorrhée, 272. — Suppuration, 274.
Selenium. — Neurasthénie, 28. — Impuissance, 112.
Senecio grac., 44. — Toux, 268, 269.
Sepia. — Maladies de la vieillesse, 54. — Chorée, 82. — Dilatation de l'estomac, 134. — Maladies de l'ovaire, 140, 141, 323, 324, 325. — Affections du foie, 171. — Maladies de la peau, 367.
Signe des temps (Un), 282.
Signatures (La doctrine des signatures et la loi des semblables), 144.
Silicea. — Névrite, 52. — Maladies de l'ovaire, 137, 322. — Constipation, 178. — Suppuration, 274. — Phlébite, 306. — Symptômes nerveux, 315. — Otorrhée, 375.
Solanum cor. — Epilepsie, 346.
Squilla. — Bronchite, 13. — Pneumonie, 17. — Toux, 269.
Stannum. — Maladies de la vieillesse, 54.
Sticta. — Pneumonie, 17. — Chorée, 83. — Toux, 260.
Stramonium. — Chorée, 83, 84. — Ataxie locomotrice, 18. — Affections du foie, 171. — Hoquet, 268.
Strophantus. — Paralysie, 87. — (Les indications de), 210.
Strychnine. — Névrite, 51. — Paralysie, 87.
Sulfate de quinine. — Rhumatisme articulaire aigu, 245.
Sulphur. — Bronchite, 13. — Pneumonie, 17. — Scarlatine, 37. — Acné vulgaris, 41. — Névrite, 52. — Maladies de la vieillesse, 54. — Ophtalmie phlycténulaire, 79. — Chorée, 82. — Ictère, 151. — Affections du foie, 172, 173, 174. — Ascite, 196. — Suppuration, 274. — Phlébite, 306. — Eczéma, 335. — Maladies de la peau, 363. — Otorrhée, 375.
Suppuration (Les médicaments de la), 272.
Symphitum. — Usage externe, 209.

Symptomatologie des troubles oculaires dans la neurasthénie, 87.
Symptômes de la langue de quelques remèdes importants, 372.
Symptômes vermineux (Des), 141.
Taraxacum. — Gastralgie, 110. — Affections du foie, 174.
Tarentula. — Chorée, 80, 81. — Cystite, 104. — Dysménorrhée, 271. — 306.
Tellurium. — Otorrhée, 375.
Terebinthina. — Scarlatine, 39. — Cystite, 53, 104, 106, 257. — Hémorragies, 110.
Tessier (Dr), 325, 361.
Teucrium mar. — Hoquet, 260.
Thérapeutique (De la doctrine en), 289.
Thérapeutique des affections nerveuses (Leçons cliniques sur la), 227.
Thérapeutique de l'oxalurie , 111.
Thérapeutique des maladies de l'ovaire, 135.
Thérapeutique (Matière médicale et), 234.
Theridion. — Maladies de l'ovaire, 139,
Thuya. — Maladies de l'ovaire, 140, 324. — Affections nerveuses, 227. — Otorrhée, 376.
Toux (De la), 267.
Traitement de la constipation, 175.
Traitement de la cystite et du catarrhe de la vessie, 104.
Traitement de la dysménorrhée, 271.
Traitement de la neurasthénie, 22.
Traitement de la paralysie post-diphtéritique, 87.
Traitement de l'épilepsie, 345.
Traitement de l'hypertrophie sénile de la prostate (Remarques sur le), 299.
Traitement homœopathique de la bronchite et de la pneumonie chez les enfants, 12.
Traitement homœopathique de la pneumonie chez les enfants (Le), 346.
Traitement homœopathique des maladies de la peau, 345, 361.
Traitement homœopathique du goître exophtalmique, 135.
Traitement des affections des ovaires (Du), 321.
Traitement du catarrhe naso-pharyngien, 293.
Traitement du hoquet, 259.
Troubles de la mémoire, 279.
Troubles labyrinthiques, 19.
Troubles oculaires (Symptomatologie des troubles oculaires dans la neurasthénie), 87.
Tuberculinum. — Scarlatine, 39, 225. — Cystite, 53.
Ulcères variqueux, 307.
Un fait d'intolérance pour l'iodure de potassium, 278.
Usage externe des médicaments homœopathiques (De l'), 206.
Ustilago. — Maladies de l'ovaire 140, 141, 324, 325.
Uva ursi. — Cystite, 106.
Valerianate de zinc. — Chorée, 82.
Variétés, 127, 191, 217, 255, 287, 319, 352.
Veratrum alb. — Pneumonie, 17. — Hoquet, 260. — Toux, 269.
Veratrum vir. — Chorée, 83. — Phlébite, 306. — 241.
Vérifications cliniques de *myristica sebifera*, 261.
Vespa. — Maladies de l'ovaire, 140, 324.
Viburnum op. — Maladies de l'ovaire, 140, 324. — Dysménorrhée, 271.
Viburnum prun. — Dysménorrhée, 271.
Vieillesse (Les maladies de la), 53.
Viola iod. — Rhumatismes, 50.
Xanthoxylum. — Maladies de l'ovaire, 139.
Xantophyllum. — Dysménorrhée, 272.
Yucca filam. — Affections du foie, 171, 174.
Zincum. — Neurasthénie, 25. — Chorée, 82, 84. — Maladies de l'ovaire, 139, 325. — Toux, 269. — Varices 307.
Zincum picr. — Paralysie, 87.
Zizia. — Chorée, 81.

FIN

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

25e Année — AVRIL 1898 — N° 1

DIFFÉRENCIATION ENTRE QUELQUES MÉDICAMENTS

d'après le Dr Dewey, professeur de Matière médicale au Collège Hahnemann de San-Francisco

Aconit et *bryone*. — *Bryone* vient après *aconit*, quand la peau n'est pas aussi chaude, la face aussi rouge, le malade aussi agité, la toux aussi sèche et tracassante que le demande ce dernier médicament. *Aconit* présente en plus sur le visage l'expression anxieuse de la congestion pulmonaire.

Aconit et *causticum*. — *Aconit*, de même que *causticum*, convient aux paralysies dues à un vent sec et froid, mais il convient mieux au début de la maladie, *causticum* venant après l'échec d'*aconit*.

Aconit et *gelsemium*. — *Aconit* a le pouls dur, vif, bondissant.

Gelsemium a le pouls mou et dépressible.

Aconit a l'agitation, l'anxiété, les soubresauts.

Gelsemium a l'assoupissement, la tranquillité, la tendance à la stupeur et l'anéantissement.

Aconit et *hepar sulfuris*. — *Aconit* précède *hepar* dans le croup.

Aconit et *millefolium*. — *Aconit* a de l'anxiété que ne présente pas *millefolium*.

Aconit et *sulfur*. — *Sulfur* vient dans les fièvres après *aconit*, le malade est assoupi, la peau est sèche, chaude et sans sueur.

Dans les affections chroniques, *sulfur* a sur les veines l'action qu'*aconit* possède sur les artères.

Aconit et *veratrum viride*. — *Veratrum vir*. a plus d'excitation artérielle et moins d'excitation nerveuse qu'*aconit*, et la caractéristique de *veratrum* est une raie rouge vif au milieu de la langue.



Acide acétique et *apis mellifica*. — Tous deux ont l'apparence cireuse de la face et des membres, mais *acide acétique* a en plus une grande prédominance des symptômes gastriques, la soif et le désir de boire de l'eau.

Actœa racemosa et *actœa spicata*. — *Actœa rac.* affecte spécialement la partie charnue des muscles. *Actœa spicata* agit sur les petites articulations des mains et des pieds, principalement sur les poignets.

Arnica et *rhus toxicodendron*. — *Rhus tox.* convient surtout quand ce sont plutôt les ligaments que les parties molles qui sont le siège de lésions mécaniques. Il agit plus sur les tissus fibreux qu'*arnica* qui, au contraire, agit mieux sur les parties molles.

Ailanthus et *rhus*. — Dans la scarlatine, *rhus* convient quand l'enfant est assoupi et agité, qu'il a la langue rouge et lisse, la gorge œdémateuse et de l'engorgement ganglionnaire, que l'éruption est miliaire et ne sort pas bien, qu'il y a grande faiblesse et dépression.

Ailanthus, au contraire, présente un rash bleu foncé, la gorge est enflée, le nez est le siège d'un écoulement irritant, l'enfant est assoupi et en état de stupeur.

Allium cepa et *euphrasia*. — Les sécrétions oculaires d'*euphrasia* sont excoriantes et celles du nez ne le sont pas ; c'est le contraire pour *allium cepa* : celles du nez sont excoriantes et celles des yeux pas.

Alumina et *bryonia*. — Dans l'un comme dans l'autre médicament il y a constipation due à la sécheresse de la muqueuse, mais avec *bryonia* les selles sont de forte dimension, dures, sèches, brunes, comme cuites, et il y a absence du besoin d'aller à la selle.

Avec *alumina* il y a une inactivité complète du rectum et même les selles molles sont expulsées avec difficulté.

Alœ et *collinsonia*. — *Alœ* et *collinsonia* ont le même symptôme hémorrhoïdaire, mais *collinsonia* s'accompagne le plus souvent de constipation et *alœ* de diarrhée.

Antimonium tartaricum et *ipéca*. — Avec *ipéca*, il y a une toux



spasmodique débutant par de l'étouffement, du graillonnement et des chatouillements qui gagnent du larynx à l'extrémité des bronches ; il a de gros râles dans la poitrine et de violents paroxysmes de toux avec envies de vomir, face pâle et grande dyspnée. Chaque respiration fait tousser.

Avec *antimonium tartaricum* la toux est très légère, la dyspnée, la faiblesse et l'assoupissement vont en augmentant, la poitrine semble pleine de mucosités que le malade ne peut expectorer et les râles sont fins.

Antimonium crudum et *ipéca.* — Leurs symptômes gastriques se ressemblent, mais avec *ipéca* la langue est propre, tandis qu'avec *antimonium crudum* elle est recouverte d'un épais enduit blanchâtre.

Apis mellifica et *apocynum.* — *Apis* a le manque de soif, *apocynum* une soif inextinguible. *Apis* a l'œdème de la paupière inférieure, *apocynum* l'œdème du côté où on est couché.

Apis et *arsenicum.* — *Apis* a le manque de soif et l'œdème de la paupière inférieure, *arsenicum* le désir fréquent de peu de boisson, l'œdème des extrémités.

Apis et *belladona.* — L'agitation nerveuse est plus marquée sous *apis* que sous *belladona* et le cri encéphalique appartient spécialement à *apis.*

Apis et *rhus.* — Il y a moins tendance à la transformation de pus avec *apis* qu'avec *rhus. Rhus* a le soulagement par la chaleur et *apis* par le froid.

Arsenicum et *mercurius.* — Dans le rhume de cerveau, l'écoulement nasal d'*arsenicum* est aqueux et irrite la lèvre supérieure. L'écoulement nasal de *mercurius,* bien que très excoriant, n'est pas aqueux mais plutôt épais. C'est un écoulement légèrement muqueux.

Arsenicum et *nux vomica.* — Avec *arsenicum* le rhume de cerveau est soulagé par la chaleur et aggravé par le froid, ce qui est le contraire de *nux,* et l'écoulement est très clair et brûlant, tandis qu'avec *nux* il se réduit à peu de chose, le nez est presque sec.

Arsenicum et *phosphorus*. — Le refroidissement auquel convient *arsenicum* se fait toujours sentir du côté du nez, celui de *phosphorus* du côté de la poitrine.

Arsenicum et *rhus*. — L'agitation dans *rhus* soulage les douleurs, avec *arsenicum* c'est une agitation anxieuse.

Arsenicum et *spigelia*. — Les douleurs d'*arsenicum* ressemblent nettement à des piqûres d'aiguilles se faisant sentir de place en place, et elles ont un caractère brûlant.

Celles de *spigelia* sont des élancements, des sensations de perforation et elles siégent surtout autour de l'œil.

Argentum nitricum et *bismuth*. — La gastralgie d'*argentum nitricum* est sérieuse, les douleurs s'irradient de l'estomac dans toutes les directions, elles sont soulagées par une forte pression et en se courbant en avant. Les vomissements de mucus glaireux soulagent les douleurs.

Dans *bismuth*, la gastralgie est purement nerveuse et dès que la moindre nourriture arrive dans l'estomac le malade vomit. Les boissons froides soulagent.

Belladona et *cinchona*. — Le mal de tête et les battements dans les carotides si caractéristiques de *belladona* sont dus à l'hyperhémie, tandis qu'avec *cinchona* ils sont dus à l'anémie.

Belladona et *sanguinaria*. — La migraine de *belladona* est soulagée en se tenant assis et appuyé dans le lit, celle de *sanguinaria* en se couchant à plat. *Belladona* n'a pas, comme *sanguinaria*, la douleur gagnant du sommet de la tête à l'occiput. *Sanguinaria* est aussi plus usité dans les migraines à point de départ stomacal.

Belladona et *hepar*. — La toux d'*hepar* diffère de celle de *belladona* par l'absence de douleur au larynx et le manque de fièvre.

Belladona et *stannum*. — Les névralgies de *belladona* apparaissent brusquement et disparaissent de même, celles de *stannum* augmentent et disparaissent graduellement.

Belladona et *stramonium*. — *Stramonium* a plus de perversion sensorielle que *belladona*, il a moins de congestion et n'arrive jamais à une vraie inflammation.



Belladona et *glonoïne.* — *Glonoïne* a du soulagement en se découvrant ; le mal de tête augmente en renversant la tête en arrière, il est soulagé au grand air. Le malade ne peut pas rester tranquille, il doit marcher. La face n'est pas rouge.

Belladona a de l'aggravation en se découvrant, le mal de tête est diminué en renversant la tête en arrière, il est pire au grand air et mieux en tenant la tête tranquille. La figure est congestionnée.

Baptisia et *gelsemium.* — *Baptisia* et *gelsemium* ont tous deux les douleurs musculaires, la prostration, l'assoupissement et l'excitation nerveuse, la sensation d'expansion comme si la tête et le corps étaient augmentés de volume, l'augmentation de la fièvre l'après-midi. La différence est une question d'intensité, *gelsemium* ayant tous ces symptômes moins marqués.

Baptisia et *rhus tox.* — L'agitation diminue les douleurs sous *rhus* et non sous *baptisia. Rhus* a un triangle rouge à la pointe de la langue, et *baptisia* une raie brunâtre au milieu de la langue. Les sécrétions ont une odeur moins infecte avec *rhus* qu'avec *baptisia.*

Bromum et *sodium.* — Les symptômes de *bromum* ne s'accompagnent généralement pas de fièvre, tandis que *sodium* est un remède très fébrile.

Bryonia et *rhus tox.* — Sous *bryonia*, le malade a la crainte de tout mouvement, *rhus tox.* a de l'agitation et un besoin de remuer continuel.

Calcarea acetica et *phosphori acidum.* — Les symptômes généraux de *calcarea* permettent seuls de différencier la diarrhée de *calcarea acetica* de celle de *phosphori acidum.* Dans les deux cas, la diarrhée est indolore, abondante et ne fatigue pas, mais *calcarea acetica* a comme symptômes généraux : l'émaciation, le manque de croissance, les troubles glandulaires, etc., et *acidum phosphori* a la prostration nerveuse et a la débilité, les affections des os et l'atonie de tout l'appareil digestif.

Calcarea carbonica et *calcarea phosphorica.* — *Calcarea carbonica,* abdomen large comme une soupière renversée.

Calcarea phosphorica, abdomen rétracté et mou.

Calcarea carbonica, désir de manger des œufs.

Calcarea phosphorica, désir de sel et d'aliments fumés.

Calcarea carbonica, selles aqueuses, blanchâtres, mélangées avec du lait caillé.

Calcarea phosphorica, selles vertes, glaireuses, s'accompagnant de beaucoup de vents.

Calcarea carbonica, fontanelle antérieure ouverte.

Calcarea phosphorica, les deux fontanelles ouvertes.

Calcarea carbonica, cheveux blonds, yeux bleus.

Calcarea phosphorica, cheveux et yeux noirs.

Calcarea carbonica et *nitri acidum.* — Teint pâle, cheveux blonds, enrouement indolore, sensibilité de la poitrine pire au toucher ou à la pression, dyspnée et vertige en montant les escaliers, diarrhée le soir, toux grasse avec gros râles sont les caractéristiques de *calcarea.*

Cheveux noirs, obésité, enrouement avec piqûres, sensibilité de la poitrine non augmentée par le toucher ou la pression, palpitations et intermittences en montant les escaliers, diarrhée le matin, toux sèche sont les caractéristiques de *nitri acidum.*

Calcarea sulphurica et *hepar.* — L'action de *calcarea sulphurica* est plus profonde que celle d'*hepar*, il agit quand ce dernier a cessé son action.

Calcarea sulphurica et *silicea.* — *Silicea* vient avant *calcarea sulphurica* pour favoriser ou prévenir la suppuration. *Calcarea sulphurica* convient mieux pour tarir la suppuration ainsi que pour la formation de bourgeons charnus de bonne nature.

Camphora et *veratrum album.* — *Camphora* a du refroidissement sans sueurs, la langue froide, les sécrétions sont peu abondantes, la lèvre supérieure est rétractée et découvre les dents, la voix est très affaiblie.

Veratrum a des vomissements, de la diarrhée, de la sueur abondante. Le froid s'accompagne de sueur, il y a des sensations de brûlure à l'intérieur du corps qui est froid et bleu.

Cannabis sativa et *cantharis.* — *Cantharis* a plus de ténesme



vésical que *cannabis* qui a plus de brûlure et de cuisson en urinant.

Capsicum et *spigelia*. — Dans la névralgie faciale, avec *spigelia* les douleurs sont sévères, il y a des élancements et des brûlures, les parties malades sont enflées et deviennent très sensibles. La névralgie siége plutôt à droite.

Avec *capsicum,* les douleurs s'étendent suivant certaines lignes, elles sont aggravées par la pression.

Carbo vegetabilis et *causticum*. — L'enrouement de *carbo* s'aggrave le soir et survient après l'exposition à l'air humide le soir, tandis que *causticum* doit plutôt être employé pour un enrouement contracté à l'air froid et sec pendant un hiver rigoureux.

Carbo vegetabilis et *nux vomica*. — L'un et l'autre ont le besoin d'aller à la selle sans résultat, mais avec *carbo* ce besoin est dû aux vents.

Caulophyllum et *cimicifuga*. — Tous deux correspondent à la diathèse rhumatismale, aux spasmes hystériques et aux tremblements, mais la caractéristique de *caulophyllum* est le rhumatisme des petites jointures avec phénomènes utérins, tandis que le rhumatisme de *cimicifuga* siége dans le tissu musculaire lui-même.

Causticum et *eupatorium perfoliatum*. — Tous deux ont l'enrouement du matin, l'influenza et la courbature, mais *eupatorium* a plutôt la poitrine sensible que des brûlures ou la sensation de râpe comme *causticum*.

Causticum et *magnesia carbonica*. — L'écoulement des règles se fait seulement le jour avec *causticum* et seulement la nuit avec *magnesia*.

Causticum et *phosphorus*. — *Phosphorus* a l'enrouement le soir et la sensibilité siége dans le larynx, tandis que *causticum* a l'enrouement le matin, la sensibilité siége plutôt derrière le sternum et sa toux est soulagée par l'eau froide.

Causticum et *thuya*. — Les verrues qui demandent *causticum* ont un corps solide et sont très cornées.

Celles de *thuya* sont fissurées, entaillées et ont l'apparence d'un chou-fleur.



Chamomilla et *coffea*. — Le mal de dents de *coffea* est soulagé d'une façon durable en gardant de l'eau froide dans la bouche. celui de *chamomilla* n'est soulagé ainsi que temporairement.

Chamomilla et *pulsatilla*. — Les douleurs d'oreilles qui appellent *pulsatilla* sont aiguës, déchirantes et pulsatives, elles sont pires la nuit.

Chez les enfants nerveux, qui ne peuvent supporter la douleur et ont une joue rouge et l'autre pâle, il vaut mieux donner *chamomilla*.

Chamomilla et *spigelia*. — *Chamomilla* présente une grande impatience et l'aggravation par la chaleur.

Spigelia a des douleurs d'élancements, presque de perforation et elles siégent surtout autour de l'œil gauche.

Cinchona et *phosphori acidum*. — Les selles ne s'accompagnent pas avec *phosphori acidum* de la débilité qui suit les selles de *cinchona*.

Clematis et *rhododendron*. — *Clematis erecta* dans l'orchite est demandé par un testicule dur comme une pierre et très douloureux.

Pour *rhododendron*, le testicule tend à s'atrophier, on a la sensation d'écrasement de cette glande. Il est plus employé dans les cas chroniques.

Chelidonium et *mercurius*. — *Mercurius*, comme *chelidonium*, a la sensibilité du foie et la langue qui porte les empreintes des dents, mais, en plus, il a des selles glaireuses avec beaucoup de ténesme et la sensation de n'avoir jamais fini d'aller à la selle.

Colchicum et *spigelia*. — Dans *spigelia*, il y a grand éréthisme nerveux, excitation et intolérance de la douleur, tandis que sous *colchicum* il y a une remarquable tolérance par la douleur avec un état semi-paralytique au lieu d'excitation nerveuse.

Colocynthis et *dioscorea*. — La colique de *dioscorea* peut, comme celle de *colocynthis*, s'irradier dans tout le corps, mais elle est soulagée en marchant et en se renversant en arrière, tandis que celle de *colocynthis* est soulagée en se pliant en deux et en se pressant quelque chose de dur sur le ventre.



Conium et *hepar sulf.* — *Conium* a la même toux qu'*hepar,* mais dans le premier l'irritation siége plus haut que dans le second, tout à fait dans la gorge.

Conium et *hyosciamus.* — La toux est aggravée la nuit comme celle d'*hyosciamus* et le malade est obligé de s'asseoir pour tousser, mais elle est causée par la sensation de sécheresse dans le larynx tandis qu'avec *hyosciamus,* elle est aggravée en plus en mangeant, en buvant et en parlant.

Conium et *phytolacca.* — *Conium* et *phytolacca* développent tous deux des nodosités dans les seins, mais avec *conium* il y a une dureté de pierre et les douleurs sont moins aiguës qu'avec *phytolacca.* Avec ce dernier médicament, les seins sont très sensibles, on ne peut supporter les vêtements, et la marche et les secousses sont douloureuses.

Croton et *gratiola.* — Tous deux ont des selles jaunes et très liquides qui sortent comme d'un tuyau, mais celles de *croton* s'accompagnent de plus de nausées que celles de *gratiola.*

Coccus cacti et *kali bichromicum.* — L'expectoration de *coccus cacti* est un mucus épais, gluant, qui file jusqu'à terre. Celle de *kali bichromicum* est jaune et non albumineuse.

Cuprum et *veratrum.* — Ils ont à peu près les mêmes symptômes, mais les crampes de *cuprum* sont plus sévères et gagnent la poitrine. Il n'a pas non plus la sueur froide de *veratrum.*

Cyclamen et *pulsatilla.* — Tous deux ont les sécrétions épaisses et blanchâtres, mais *cyclamen* a, en plus, de violents éternuements.

Graphites et *lycopodium.* — *Graphites* et *lycopodium* ont tous deux une grande accumulation de gaz, mais les gaz ne sont pas aussi rances et aussi putrides sous *lycopodium* que sous *graphites.*

Graphites et *petroleum.* — Les symptômes que *graphites* produit à la peau rappellent plutôt l'herpès et ceux que produit *petroleum*, l'eczéma.

Hamamelis et *pulsatilla.* — Tous deux ont les varices dans leurs symptômes, mais *hamamelis* est meilleur pour les varices douloureuses.



Hepar et *ignatia.* — Tous deux ont la sensation de clou enfoncé dans le crâne, mais avec *hepar* il semble être enfoncé dans le côté droit et avec *ignatia* au sommet de la tête.

Hepar et *thuya.* — Sensation de clou, qui semble enfoncé dans le frontal avec *thuya.*

Hepar et *lachesis.* — La toux de *lachesis* se différencie de celle d'*hepar* en ce qu'elle n'est pas excitée par la pression sur le larynx.

Hepar et *rumex.* — La toux de *rumex* n'est pas affectée par la respiration comme celle d'*hepar.*

Hepar et *spongia.* — *Hepar* vient dans le croup après *spongia* et quand le malade est très sensible au moindre courant d'air.

Hydrastis et *kali bichromicum.* — Avec *kali bichrom.* il y a tendance à de profondes ulcérations et le mucus est même plus tenace et plus filant qu'avec *hydrastis.*

Ignatia et *phosphori acidum.* — *Ignatia* convient mieux aux suites immédiates de chagrins et *phosphori acidum* aux effets éloignés ou durables.

Ipéca et *pulsatilla.* — Le malaise de *pulsatilla* se fait sentir pendant que la nourriture est encore dans l'estomac, tandis qu'avec *ipéca*, c'est lorsque l'estomac est vide. De plus, avec *ipéca,* la langue est propre, tandis qu'avec *pulsatilla* elle est sale.

Lilium tigrinum et *sépia.* — Tous deux ont la sensation de quelque chose qui voudrait sortir du vagin, mais, avec *lilium,* la malade appuie avec la main sur la vulve pour soulager ce symptôme, tandis qu'avec *sepia* la malade croise les jambes pour s'opposer à la sortie au dehors. Il y a aussi plus de symptômes hystériques avec *lilium* et les douleurs ovariennes sont plus intenses.

Menyanthes et *silicea.* — Le mal de tête de *silicea* est soulagé par la chaleur ou en s'enveloppant chaudement la tête. Il est pire par le bruit, la lumière, l'exercice et l'étude et siége plutôt à droite.

Celui de *menyanthes* est soulagé par la pression plutôt que par la chaleur et aggravé en montant un escalier.



Mercurius et *kali bichromicum*. — Les ulcérations de *mercurius* s'étendent rapidement et sont superficielles, tandis que celles de *kali* sont circonscrites, profondes et tendent à la perforation.

Mercurius et *hepar*. — Tous deux ont la sensibilité à l'air froid, la transpiration facile, la tendance à la suppuration, mais *mercurius* seul a les douleurs nocturnes.

Mercurius et *nux vomica*. — Le rhume de cerveau de *mercurius* et celui de *nux* se ressemblent, mais avec *nux* l'aggravation se produit étant enfermé dans une chambre chaude et l'amélioration à l'air libre, tandis qu'avec *mercurius* l'aggravation se produit par le temps humide.

Acides minéraux et *acides végétaux*. — Les acides minéraux produisent un état scorbutique de l'organisme, avec tendance manifeste aux ulcères et aux formes graves de maladies : fièvre typhoïde par exemple.

Les acides végétaux causent une grande débilité, mais à un degré moindre que les acides minéraux et tous montrent de la tendance à la production de fausses membranes dans la gorge.

Natrum muriaticum et *pulsatilla*. — *Natrum muriaticum* a une disposition douce et pleureuse comme *pulsatilla*, mais la consolation aggrave, tandis que le malade de *pulsatilla* recherche les consolations.

Nux vomica et *pulsatilla*. — Avec *nux vomica* on est assoupi le soir, on tombe endormi sur sa chaise et le matin, au réveil, on est plus fatigué que le soir en se couchant.

Avec *pulsatilla* on est bien très fatigué au réveil, mais le soir on est tout à fait éveillé.

Opium et *plumbum*. — La constipation d'*opium* s'accompagne d'une espèce de paralysie de l'intestin, tandis qu'avec *plumbum* il y a quelques contractions du rectum qui montrent qu'il y a encore quelque activité dans l'intestin.

Phosphorus et *sulphur*. — L'oppression de *phosphorus* est externe, c'est une sensation de fardeau sur la poitrine. Dans *sulphur* elle est interne, c'est comme une congestion dans la poitrine avec dyspnée et brûlures.



Platina et *spigelia*. — Une sensation de vigoureuse compression avec engourdissement et besoin de frotter la partie malade demande *platina*, dans la névralgie faciale.

Spigelia présente des douleurs d'élancements autour de l'œil gauche.

Spigelia et *verbascum*. — Avec *verbascum* les douleurs sont excrusiantes comme si les parties étaient saisies entre deux tenailles. — Traduction du Dr G. NIMIER (*Art médical.*)

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES D'AMÉRIQUE

par le Dr LAMBREGHTS fils, d'Anvers

Traitement homœopathique de la bronchite et de la pneumonie chez les enfants

par le Dr Martin DESCHERE, de New-York

La broncho-pneumonie chez les enfants peut être primaire ou secondaire. La forme primaire se développe à la suite d'un refroidissement ou d'une infection par les pneumoccoques. La forme secondaire se produit comme complication dans les fièvres éruptives, la coqueluche, la diphtérie, etc., ou bien elle est déterminée par l'extension d'une bronchite antérieure. La coexistence de la bronchite et de la pneumonie est très fréquente chez les jeunes enfants, car la pneumonie se déclare presque constamment chez eux sous la forme de broncho-pneumonie qu'on désigne encore sous le nom de pneumonie infantile. La pneumonie lobaire s'observe rarement chez les enfants au-dessous de 3 ans, ce qui s'explique par des conditions anatomiques spéciales.

Le passage de la bronchite à la pneumonie se produit très fréquemment par l'extension du processus inflammatoire ; aussi le médecin traitant doit-il porter toute son attention sur les signes physiques qui sont souvent obscurs au début, et sur la marche de la température. Si la température s'élève au-dessus de 103 Fahrenheit pendant le cours d'un catarrhe bronchique, même si

la percussion donne des résultats négatifs, il faut envisager la possibilité d'une complication de pneumonie, car l'extension de l'inflammation aux lobules du centre des poumons ne donne pas lieu à des signes physiques bien déterminés, tandis que l'augmentation de la dyspnée, la cyanose et la prostration toujours croissante en même temps que l'élévation de la température sont des indications suffisantes pour établir avec certitude le diagnostic de pneumonie; dans ce cas il faut agir immédiatement, et ne pas attendre que l'affection ait envahi une grande partie des poumons.

Ordinairement, dans les formes légères de bronchite, les médicaments tels qu'*acon.*, *bellad.*, *calc. carb.*, *chamom.*, *drosera*, *kali muriat.*, *pulsat.*, *squilla* et *sulphur* amènent une guérison rapide.

Mais si le cas est plus grave, si une grande surface des ramifications bronchiques est entreprise avec menace ou existence de pneumonie, le médecin devra faire un choix judicieux entre les remèdes suivants :

Antimonium tart. — Ce médicament est indiqué dans les formes typiques de broncho-pneumonie par extension de l'inflammation des bronches aux poumons. Toute la poitrine est le siège de râles bruyants et épais. Les bronches semblent remplies entièrement de mucosités, ce qui détermine une respiration superficielle et exige des efforts considérables de la part des muscles respiratoires pour absorber la quantité d'air nécessaire à l'oxygénation du sang. Les phénomènes consécutifs de cet état sont : l'assoupissement, la cyanose progressive, le renforcement de la respiration abdominale, le battement des ailes du nez, une toux violente avec accès de suffocation et vomissements fréquents d'aliments et de mucosités, surtout si la toux se produit immédiatement après le manger. Les enfants n'expectorent pas, mais avalent les mucosités qui sont rendues avec les vomissements.

Antim. tart. est très efficace dans ces cas, surtout si la toux est pour ainsi dire impossible par suite de l'abondance de l'exsudation et lorsque l'assoupissement, la cyanose et la pros-



tration sont très marqués. Le pouls est faible, et il y a menace de paralysie des poumons. Dans ces cas j'emploie la 3e centésimale dans de l'eau, une cuillerée à café toutes les 15 minutes jusqu'à ce qu'il se produise une amélioration manifeste; j'espace alors les doses, et je laisse reposer l'enfant.

Phosphorus, qui est le grand remède de la pneumonie lobaire, n'est pas aussi fréquemment indiqué dans la pneumonie infantile. Les voies respiratoires sont sèches; la toux est douloureuse surtout le soir jusqu'à minuit; elle est aggravée par la parole, l'ingestion des aliments et les mouvements du corps. La respiration est courte, rapide et superficielle, le pouls est accéléré et plein et devient petit et très fréquent lorsque l'affection traîne en longueur.

Il peut exister une bronchite concomitante, mais la pneumonie est surtout prononcée dans la moitié inférieure du poumon droit.

Si, pendant ces accès de pneumonie, il se manifeste des symptômes cérébraux, on commettrait une erreur en administrant *belladone*, qui ne m'a jamais donné de succès dans ces cas, tandis que *phosphorus* aura promptement raison des symptômes suivants: sensibilité exagérée aux impressions externes telles que lumière, odeurs, bruits, toucher, etc.; tremblements et contractions des mains et des pieds qui sont froids comme glace, rougeur circonscrite des joues, tremblement et spasmes des paupières, contraction des pupilles, stupeur, délire et carphologie. Dans ces conditions, *phosph*. 30e, une dose toutes les heures, produit souvent d'excellents résultats.

Hyosciamus. — Chez les enfants nerveux présentant les symptômes mentionnés plus haut, *hyosc*. mérite d'attirer notre attention, surtout si la toux est sèche, s'aggrave pendant la nuit et s'améliore par la position verticale.

Ipéca. — Il existe une certaine différence entre les symptômes d'*ipéca* et ceux de *tartar. emetic*. Dans les deux médicaments la respiration est rapide et difficile, et la dyspnée est très prononcée par suite de l'accumulation de mucosités dans les bronches.



Cependant, dans *ipéca*, les râles ne sont pas si gros et si bruyants que dans *tartar.*; ils sont fins et sibilants, car ce sont surtout les petites bronches qui sont le siège de l'exsudat et la respiration affecte un caractère spasmodique comme dans l'asthme. La toux a également une tendance à devenir spasmodique; mais la face est pâle et bleuâtre, et il existe des nausées et des vomissements comme dans *tartar.* La prostration n'est pas aussi marquée; il y a au contraire une tendance aux convulsions, et l'enfant se raidit en arrière, phénomène qui présente un certain degré d'analogie avec l'opisthotonos.

Aconitum et *ferrum phosphoricum.* — Beaucoup d'auteurs recommandent *ferrum phosph.* dans les cas où l'on prescrivait autrefois *aconitum* de sorte que ces deux médicaments sont souvent employés l'un pour l'autre. L'homœopathie ne reconnaît pas de substituants; un remède est positivement indiqué ou ne l'est pas. Dans la bronchite, *ferrum phosph.* agit plus efficacement qu'*aconit* parce qu'il est plus strictement homœopathique aux symptômes de l'affection.

Aconit présente une toux sèche, avec grande agitation; la toux est brève, hachée, parfois sonore et s'aggrave pendant la nuit et par l'ingestion d'eau froide. L'enfant porte la main à la gorge, pendant la toux, ce qui indique une douleur localisée à cette région. La respiration est laborieuse, anxieuse et rapide, et s'accompagne de toux surtout à l'expiration. Le pouls est dur, plein et fort comme dans les affections inflammatoires. Cet ensemble de symptômes indique plutôt une laryngite aiguë, catarrhale ou croupale où *aconit* occupe le premier rang au point de vue du traitement.

Ferrum phosph. présente des symptômes plus analogues à la bronchite. La toux est brève, sèche, s'accompagne de râles muqueux dans la poitrine, et s'aggrave également pendant la nuit. Le pouls est rapide et plein mais plutôt mou, ce qui correspond au pouls de l'enfant surtout dans la bronchite où le pouls est rarement dur et fort. Les symptômes mentaux et la fièvre sont analogues à ceux de l'*aconit.*



D'après mon expérience, *ferrum phosph.* a arrêté beaucoup de cas de bronchite au début, même chez les enfants qui ont dépassé l'âge de la dentition. La dilution présente peu d'importance ; cependant je ne prescris jamais au-dessous de la 6e.

Chamomilla. — Ce médicament est indiqué chez les enfants nerveux, difficiles, dont les accès de colère sont suivis d'une toux prolongée et affaiblissante. La toux ressemble à celle d'*aconit* et plus encore à celle de *ferrum phosph.*; elle est accompagnée de râles muqueux et s'aggrave pendant la nuit. Mais le pouls est plus petit et plus faible que dans ces deux médicaments ; il est souvent inégal par suite de modifications dans la tension sanguine.

La miction est douloureuse et l'urine est rare et trouble. *Chamomilla* est très efficace dans la bronchite et la pneumonie des enfants chez lesquels la dentition provoque une irritation réflexe très prononcée.

Cina. — Ce remède ressemble à *chamom.*, mais l'élément nerveux y est plus accusé, et, si je puis m'exprimer ainsi, les symptômes présentent plutôt un caractère hystérique. L'enfant est constamment pâle, tandis que dans *chamom.* il a le visage rouge surtout d'un côté ; il est impossible à calmer et jette des cris lorsqu'on le touche ou qu'on s'en approche. La respiration est courte, interrompue par intervalles et recommence alors par une profonde inspiration. La toux est sèche, brève et s'aggrave pendant la nuit comme dans les autres remèdes. Elle devient parfois spasmodique et l'enfant semble avaler quelque chose après avoir toussé. A l'inverse de *chamom.* l'urine est copieuse et s'évacue fréquemment. L'enfant est sujet aux insomnies ; dès qu'il s'endort, il se lève en sursaut en poussant des cris et en agitant les jambes. Il y a menace de convulsion. Dans des cas semblables où l'affection indique *phosph.*, *tartarus* ou d'autres remèdes, les phénomènes que je viens de signaler seront avantageusement combattus par quelques doses de *cina* à la 30e ou à la 200e.

Opium. — Ce médicament présente un tableau symptomatique tout à fait différent des remèdes précédents et est indispensable dans la pneumonie infantile lorsque la gravité de l'affection a



presque totalement supprimé la réaction vitale. L'enfant est plongé dans une somnolence profonde dont on a de la peine à le tirer ; les yeux sont à demi clos, les pupilles contractées ; il existe une transpiration chaude, et la face est généralement pâle ou bleuâtre. L'enfant refuse la nourriture qu'on lui présente et ne veut pas l'avaler. La mâchoire inférieure est paralysée et s'affaisse comme dans *lycopodium ;* la respiration est lente et superficielle. Dans cet état presque désespéré, *opium* agit merveilleusement et on est souvent surpris de voir avec quelle rapidité la vitalité revient sous l'influence de ce médicament. Mais il ne faut pas commettre l'erreur d'administrer *opium* à une basse dilution dans de pareilles circonstances. J'administre avec avantage la 200e, et je n'ai jamais vu d'effet de ce remède au-dessous de la 30e. Si l'enfant est incapable d'avaler, on placera les globules sur la langue.

Sulphur. — Il est indiqué dans les cas légers avec réaction lente et chez les malades sujets aux éruptions. Dans les cas plus graves et surtout dans la pneumonie il est utile lorsque des syncopes fréquentes se produisent après une toux violente avec accès de suffocation. Il peut y avoir de nombreux râles humides dans la poitrine : mais *tartarus emet.* qui semble indiqué dans ces cas, ne couvre pas les attaques soudaines de faiblesse et de syncope. La respiration est courte et rapide, et le malade répond lentement aux impressions extérieures.

Lycopodium, hepar sulph., bryonia, etc. sont rarement efficaces dans la pneumonie infantile, ils sont plutôt indiqués dans la forme lobaire.

Squilla, sticta, kali bromatum, pulsatilla, veratrum album et *viride* peuvent être employés avec avantage lorsque les symptômes observés correspondent à ceux de ces divers médicaments. (*Medical Century.*)

Dr Lambreghts fils, d'Anvers



AFFECTIONS DANS LESQUELLES LE REMÈDE A ÉTÉ CHOISI D'APRÈS LA SUCCESSION DES SYMPTOMES

par le Dr ORD. — Traduction du Dr CHEVALIER, d'Arlon

I. Ataxie locomotrice — Secale

Une femme de 52 ans se plaignait depuis trois mois de faiblesse dans les pieds, au point qu'elle ne pouvait plus se soutenir, et de faiblesse dans les mains qui l'empêchait de coudre. Les yeux fermés ou dans l'obscurité, il lui était impossible de marcher. Des douleurs fulgurantes se faisaient sentir dans le côté et dans les jambes. Les réflexes patellaires faisaient défaut ; sa marche est ataxique ; la coordination générale imparfaite ; les pupilles réagissent à la lumière mais pas par l'accommodation. Elle voit des mouches volantes, souffre de céphalalgie continue et de vertiges. Son mari est décédé depuis 10 ans ; elle a plusieurs enfants bien portants. Il y a douze ans, elle a été atteinte de syphilis. Du 6 juin 1894 au 7 août elle a subi plusieurs traitements mais sans amélioration. La céphalalgie augmente ainsi que les vertiges, surtout en se baissant. Les commissures des lèvres sont ulcérées. Dyspnée et palpitations depuis longtemps.

Un examen approfondi de la marche de cette affection me fit découvrir une suite de troubles qui indiquèrent *secale*, en seconde ligne *stramonium* et *carbo vegetabilis*. *Secale* 1 x fut prescrit en premier lieu et exerça une profonde action. Endéans les quinze jours, les douleurs fulgurantes avaient disparu, les jambes étaient devenues plus fortes, elle savait beaucoup mieux marcher. Après un mois de traitement l'amélioration fut générale, excepté pour les symptômes nerveux, les vertiges, l'amaurose et la céphalalgie. En rue elle avait la sensation comme si les personnes allaient tomber sur elle. *Stramonium* 1 x fut ordonné. Au bout de quinze jours, la tête alla mieux, mais les jambes fléchirent derechef. Les deux médicaments lui furent donnés en alternance jusqu'au 2 octobre, époque à laquelle elle fut atteinte de douleurs stomachales très fortes, avec flatulence, nausées et spasmes. *Carbo*



vegetabilis 3 x fit disparaître ce malaise, et après huit jours elle reprit *secale* et *stramonium*, qui lui furent continués avec interpauses jusqu'au 1er janvier 1895.

Elle peut actuellement faire son ménage, excepté le nettoyage de la maison qui lui occasionne encore des vertiges quand elle se baisse. Les symptômes d'incoordination ont diminué, il ne reste plus qu'accidentellement la sensation d'un vertige.

La patiente est venue jusqu'en juin se montrer de temps en temps ; parfois elle a encore ressenti de légères rechutes, mais *secale* l'a toujours soulagée, *stramonium* a fait disparaître les vertiges et *carbo* les douleurs gastriques.

Une fois les douleurs fulgurantes et en ceinture avaient reparu, mais elles disparurent par l'administration de quelques doses de *magnesia phosphorica* 3 x alterné avec *secale*.

Deux ans se sont écoulés depuis la première consultation et, sans aucun doute, les médicaments choisis avant tout d'après la succession des symptômes ont fait disparaître toute douleur et ont rendu désormais possible l'existence de cette pauvre veuve.

II. **Troubles labyrinthiques — Conium**

Une femme de 70 ans vint en titubant me consulter le 16 octobre 1894. Quinze jours auparavant elle avait été subitement prise pendant la nuit de malaise et de vertiges, depuis lors elle souffre de vertiges, de difficulté dans la marche et de surdité. La patiente ne paraît pas son âge et ne présente pas l'arcus senilis. Elle titube en marchant, mais, même avec les yeux fermés, elle se tient bien droite. Aucun symptôme d'ataxie ni d'incoordination; les réflexes rotuliens sont affaiblis. Elle se plaint d'un terrible mal de tête, surtout à la nuque et dans le fond des orbites, il y a comme un poids sur la tête. Elle entend difficilement quand on lui parle. Elle perçoit à droite le mouvement d'une montre très rapprochée de l'oreille, et rien à gauche. Les trompes d'Eustache sont libres et l'examen des oreilles ne fait rien reconnaître.

Le Dr Hardy, qui traita la malade, diagnostiqua une affection interne des oreilles et prescrivit *gelsemium*. Ce remède après 8 jours apporta une légère diminution du vertige.



De plus amples renseignements nous apprennent que la patiente avait joui d'une bonne santé jusqu'à il y a 5 mois, époque à laquelle elle tomba malade, épuisée par les veilles et les soins prodigués à son mari. Depuis lors elle souffre de vertige, d'insomnie, d'affaiblissement général et de caducité. Palpitations très fortes, vomissements et rejet de glaires après les repas. Et une nuit apparurent alors les symptômes cités plus haut.

Conium 1 x lui fut prescrit et amena une grande amélioration ; au bout de huit jours, la marche devint plus ferme, les vertiges, la céphalalgie et la faiblesse diminuèrent. Elle entendait mieux également, à droite le contact immédiat de la montre, à gauche à la distance de 1 1/2" ; la semaine suivante elle entendit également à la même distance à droite.

Après trois semaines du traitement par *conium,* elle gagna un lombago catarrhal que *bryone* fit disparaître. *Conium* fut repris. La surdité, le seul symptôme persistant, s'améliora de plus en plus. Le 17 janvier 1895 elle fut guérie et l'ouïe redevenue normale. Le traitement avait duré 3 mois.

III. Névralgie ovarique — Sanguinaria

Une jeune fille de 22 ans, fraîche et bien portante, souffrait depuis un an d'une douleur très forte dans le bas-ventre à droite et avait été traitée pendant 4 mois dans un hôpital, où on lui avait appliqué, sans résultat aucun, des vésicatoires dans le dos et sur le côté. L'ovaire droit est très sensible à la pression. C'est une douleur continue, qui met obstacle à son activité ; elle est surtout forte à l'époque des règles ou après une fatigue. Il y a également douleur à la hanche droite, qui augmente par les temps humides : le bas-ventre est gonflé. La menstruation se fait tous les quinze jours, le sang est clair et abondant et les coliques tellement fortes que la patiente est obligée de s'aliter. Constipation. Depuis 6 semaines, *belladona, nux vomica* et *hepar* lui avaient été administrés : seul ce dernier remède avait un peu soulagé la douleur de la hanche.

Comme antécédents cliniques nous apprenons que la malade



jusqu'à il y a 14 mois s'était toujours bien portée et était réglée normalement. Alors elle commença à souffrir de constipation et les digestions devinrent laborieuses, céphalalgie, rougeur et chaleur de la face. C'est à ce moment aussi que se développa la douleur du côté droit et que les règles devinrent plus fréquentes et plus abondantes. Cette succession dans les symptômes indiquait *sanguinaria* qui fut prescrit à la première dilution décimale. Quinze jours de traitement amenèrent une grande amélioration. La douleur avait complètement disparu. La période menstruelle fut moins abondante et moins douloureuse; la malade put rester levée. On continua le médicament encore pendant un mois et la guérison fut complète.

IV. Palpitations chroniques du cœur — Glonoïne

M[elle] H., 26 ans, souffrait depuis 2 ans de palpitations, suite d'influenza. Il y a 2 mois elle eut une rechute d'influenza, dont elle se remit bientôt cependant, mais qui augmenta beaucoup les désordres cardiaques. C'est une nature active et bouillante, elle adore le tennis et le mouvement. Le pouls bat constamment 120, les pulsations sont intermittentes et tumultueuses ; les carotides battent visiblement. Les bruits du cœur sont clairs, pas de souffle. La matité précordiale n'est pas augmentée. Menstruation normale, mais peu abondante. La marche lente n'augmente pas les palpitations, mais le chant, la moindre fatigue, les émotions, l'entrée même dans une église, un repas copieux les accélèrent sensiblement. En 2 mois, elle a pris *nux vomica, belladona,* et la *thyroïdine,* mais sans amélioration. La succession des symptômes fut étudiée avec soin et nous apprit que les grandes accélérations du cœur s'accompagnent de chaleur et de rougeur à la face, de douleur du côté gauche de la poitrine, elle est alors très nerveuse et anxieuse ; il y a également souvent des désordres de la digestion et un sentiment de gêne à l'estomac, tremblements et malaise quand elle se remue. Si elle s'assied seulement un instant, tout se calme.

Cette succession de symptômes indiquait *glonoïne,* qui lui fut



administrée sous forme pilulaire à la 6e dil. décimale pour un mois, car elle devait partir. Après ce temps, elle m'écrivit que le médicament était épuisé qu'elle ne ressentait presque plus rien au cœur, qu'elle pouvait jouer au tennis, chanter et faire de longues promenades et qu'elle ne s'était plus aussi bien portée depuis nombre de mois.

C'est avec raison, dit le Dr Mossa, que le Dr Ord fait ressortir que le choix d'un remède doit s'appuyer non seulement sur l'état actuel de la maladie, sur les symptômes et les signes pathologiques du moment, mais sur la genèse de l'affection, sur la succession historique et causale des symptômes. Plus un médicament aura de points de similitude dans son action pathogénétique avec les symptômes successifs de la maladie, plus forte sera l'analogie entre les deux et d'autant plus certaine sera la perspective de la guérison du malade. (*Allgemeine Homöopathische Zeitung.*)

Traduction du Dr Chevalier, d'Arlon

TRAITEMENT DE LA NEURASTHÉNIE (1)

Dr Tessier. — La neurasthénie est d'origine récente ; il y a seulement une quinzaine d'années que son nom fut prononcé par les Américains. — Elle est absolument complexe et comprend les formes les plus variées, que l'on considérait antrefois comme autant de maladies particulières, depuis les névropathies cérébro-cardiaques décrites par Peter et Dieulafoy jusqu'aux formes qui confinent à la folie. Pour donner la thérapeutique complète de la neurasthénie, il faudrait un temps considérable. Il serait préférable d'étudier séparément telle ou telle forme de neurasthénie, ou mieux de publier des observations sur lesquelles la discussion pourrait s'engager.

Dr Cartier. — Le neurasthénique, à mon avis, est moins un malade qu'un être spécial. On pourra soigner, améliorer, guérir même telle ou telle forme de neurasthénie, mais point le neuras-

(1) Discussion à la *Société française d'homœopathie.*



thénique, en ce sens que des symptômes nouveaux viendront remplacer les symptômes anciens. — Je ne parle pas, bien entendu, des dyspeptiques neurasthéniques qui sont absolument curables. — Mais pour les autres il faudrait modifier l'individu, c'est-à-dire ses centres nerveux et le moyen reste à trouver. Les allopathes emploient les piqûres au glycéro-phosphate d'une part, de l'autre l'arséniate de strychnine et l'huile d'eucalyptol. Ils produisent certainement quelques améliorations, mais ils produisent souvent de fréquents abcès dus probablement à l'action irritante de la glycérine.

Dr Tessier. — Les piqûres d'eau salée (sérum artificiel) donnent d'aussi bons résultats et n'ont pas l'inconvénient de déterminer d'abcès.

Dr Cartier. — Je demande à mes confrères de répondre à cette question : L'Ecole homœopathique peut-elle actuellement donner une liste de médicaments convenant au traitement de la neurasthénie, comme elle en donne lorsqu'il s'agit des autres maladies.

Dr Tessier. — On peut tout au moins poser des jalons. Ainsi *aurum foliatum* répond à la dépression cérébrale ; *anacardium* aux suites du surmenage intellectuel ; *phosphori acidum* aux suites d'excès vénériens.

Dr Marc Jousset. — J'ai soigné un monsieur atteint d'agoraphobie et que j'ai guéri en lui faisant prendre longtemps de suite *arnica* à la 1re trit. décimale à la dose de 0,25 centigr. par jour. D'autres malades également affectés de la crainte des espaces ont été soulagées par le même traitement.

Je citerai encore le cas d'une de mes clientes neurasthéniques. Cette dame présentait quatre symptômes principaux : des vertiges avec vomissements, des vomissements sans vertiges, des défaillances et des développements gazeux abdominaux ; contre ces différents symptômes je donnai successivement quatre médicaments : contre les défaillances *nux mosch.* 6e, contre les vertiges avec vomissements *cocculus* 6e, contre les vomissements sans vertiges *ferrum* 12e, contre les développements gazeux abdominaux *carbo vegetabilis*. Grâce à ces moyens, je suis arrivé à guérir la malade.



Dr Tessier. — M. le Dr Marc Jousset a-t-il prescrit *arnica* comme essai ou après avoir trouvé dans la pathogénésie de ce médicament des symptômes l'indiquant ?

Dr Marc Jousset. — Je l'ai donné d'après les indications trouvées dans la pathogénésie.

Dr Parenteau. — Je soigne, en qualité de médecin de leurs sociétés respectives, beaucoup de comptables et de journalistes, gens parmi lesquels, vous l'avez pu remarquer aussi bien que moi, se recrutent de nombreux neurasthéniques.

Dans ces deux professions, en effet, le surmenage intellectuel est fréquent, et les conditions hygiéniques sont souvent très défectueuses. Il m'arrive donc fréquemment d'être consulté pour des troubles oculaires relevant manifestement de la neurasthénie.

Ces troubles sont tantôt subjectifs et tantôt objectifs. Parmi les troubles subjectifs, ceux que l'on observe le plus souvent sont l'asthénopie accommodative chez les emmétropes, les hypermétropes et les astigmates, et l'asthénopie musculaire chez les myopes.

Ces formes d'asthénopie neurasthénique se différencient des formes similaires non neurasthéniques par ce fait très curieux, que la correction du vice de réfraction par les verres appropriés ne modifie que très imparfaitement le trouble visuel, et que la fatigue oculaire s'accompagne presque toujours d'une photophobie plus ou moins intense.

Un symptôme plus rare, que j'ai observé surtout chez les comptables, est l'héméralopie. Sortant de leurs bureaux, éclairés presque toujours d'une façon crue par des becs de gaz ou des lampes électriques, les malades arrivent dans la rue moins éclairée et subitement, y voient à peine pour se conduire. Effrayés ils viennent se plaindre de perdre la vue. Mais lorsqu'on les a mis en face de l'échelle métrique de Snellen, on est tout étonné de constater qu'ils lisent sans difficulté jusqu'à la dernière ligne. Ils nous assurent également que, depuis des mois et parfois des années, ils alignent des chiffres, lisent et écrivent des caractères lilliputiens.



On a toutes les peines du monde à leur persuader qu'il ne s'agit là que d'une torpeur passagère de la rétine et que leur vision n'est aucunement compromise.

Enfin j'ai quelquefois observé chez les neurasthéniques un larmoiement réflexe et d'ordre nerveux, qui ne relève vraisemblablement que d'une hypersécrétion de la glande lacrymale, car il m'a presque toujours été impossible de constater le moindre rétrécissement des voies lacrymales.

Comme troubles objectifs, j'ai quelquefois observé une forme de conjonctivite subaiguë, sans sécrétion muco-purulente, mais avec vascularisation anormale au niveau du méridien horizontal de l'œil et production de follicules dans le cul-de-sac inférieur.

La plupart de ces phénomènes, d'ordre nerveux, ne comportent guère d'autre traitement général que celui de la neurasthénie. Il est cependant important de recommander, autant que faire se pourra, le repos de l'organe. L'hygiène, la campagne, les exercices physiques sont encore ce qui produit le plus de succès en pareil cas.

Pour la conjonctivite subaiguë dont je vous parlais tout à l'heure, je n'emploie jamais les cautérisations de la muqueuse altérée. Je me borne à recommander aux malades des lotions calmantes à l'aide d'eau bouillie ou d'infusion de feuilles de laitue additionnée de XV à XX gouttes d'*hyoscyamus niger* par 12 cuillerées d'eau.

A l'intérieur, les médicaments qui m'ont jusqu'à présent donné le plus de succès sont *ignatia* 6ᵉ à 18ᵉ et *amba grisea* aux mêmes doses que je réserve autant que possible aux sujets hystériques.

Les métaux m'ont donné quelques succès chez les femmes neurasthéniques. Parmi ces métaux j'emploie de préférence *aurum, argentum* et *zincum* de la 18ᵉ à la 30ᵉ. *Conium* a souvent calmé la photophobie des héméralopes et des asthénopes.

Cantharis enfin à la 12ᵉ m'a rendu de grands services chez les neurasthéniques exaltés, grincheux, à idées fixes, et qui présentent en même temps des troubles gastriques et des troubles génito-urinaires.

Dr Léon Simon. — Le Dr Tessier a dit avec raison que la neurasthénie confine à des états pathologiques assez nombreux, entre autres à l'hypochondrie, l'hystérie, l'aliénation mentale et la dyspepsie. Le Dr Jousset père la considère comme une forme de l'hypochondrie et il est vrai que ces deux affections ont beaucoup de traits communs. Cependant je crois qu'il faut bien les séparer, car ce sont deux formes très distinctes ; ainsi toutes les phobies et le mal de tête des écoliers sont des manifestations neurasthéniques. Je réserve le nom de neurasthénie aux conséquences du surmenage. Du reste ce sont bien les états pathologiques relevant de cette cause que Beard a décrits et auxquels on a donné son nom. Il y a deux sortes de surmenage, le surmenage intellectuel et le surmenage génital ; il existe des médicaments spéciaux pour chacun.

Dans le surmenage intellectuel voici deux médicaments dont j'ai eu à me louer, l'*acide carbolique* et l'*hellébore.*

Acidum carbolicum donne la sensation de constriction à la tête, principalement au front, comme si une bande de caoutchouc la comprimait d'une tempe à l'autre ; il produit aussi l'anxiété, des absences et l'impossibilité de fixer ses idées. Je l'ai donné, il y a quelques mois, à une de mes proches parentes, jeune femme qui a eu trois enfants coup sur coup et qui a assumé, sans accepter aucun aide, les fatigues qu'entraînaient leur éducation, leur instruction et la direction de sa maison. Elle éprouvait la sensation de constriction dont je viens de parler, des maux de tête continuels, fortement exaspérés par la moindre occupation ; elle ne pouvait même plus écrire une lettre sans souffrir énormément. Le médicament l'a notablement soulagée ; malheureusement l'éloignement et d'autres circonstances indépendantes de sa volonté l'ont obligée à cesser le traitement.

Helleborus niger donne, entre autres phénomènes nerveux, le vertige, le manque d'équilibre et la sensation comme si le tronc oscillait sur sa base. J'ai soigné un ancien garde-général des Eaux et Forêts, devenu le secrétaire d'un personnage qui a joué, jusqu'à cette année, un rôle considérable dans la politique de

notre pays. Son état n'était pas nettement caractérisé et l'on pouvait se demander s'il ne devenait pas tabétique. Il avait du vertige, de la peine à se tenir debout s'il n'était pas soutenu, il ne pouvait ni écrire une lettre, ni lire le journal, ni fixer aucunement son attention. De plus, lorsqu'il était assis sur une chaise, il lui semblait qu'il oscillait dessus et il craignait que cela n'entraînât une chute. Assis sur un fauteuil il était mieux parce qu'il pouvait prendre un point d'appui sur les bras. Je lui donnai d'abord deux ou trois médicaments, entre autres le *phosphore,* qui procurèrent une amélioration peu durable ; enfin je choisis *helleborus* et le continuai pendant 2 ou 3 mois, parce que le malade allait de mieux en mieux. Maintenant il est guéri et a repris ses occupations. Il a eu de légères rechutes, souvent occasionnées par des maladies intercurrentes. Justement il vient d'avoir la grippe, qui l'a laissé un peu neurasthénique ; il prend en ce moment *valeriana*, dont il se trouve bien.

Voici quelques autres médicaments qui peuvent être utiles :

Aconit. — Agoraphobie, sensation comme si la tête était comprimée par une calotte. Cette sensation est, comme vous le savez, habituelle chez les neurasthéniques. L'*aconit* est très utile aux hystériques, ainsi que l'a établi le professeur Imbert-Gourbeyre dans sa remarquable monographie de ce médicament.

Chininum sulfuricum. — Morgan l'a expérimenté sur lui-même à la 3e trit. décim. et s'est trouvé momentanément dans un état tout à fait comparable à l'agoraphobie.

Colchicum. — Pression à l'occiput pendant le travail intellectuel. Impossibilité de trouver certains mots et d'associer ses idées. Le colchique convient aux arthritiques ; lors donc que nous rencontrerons la neurasthénie chez des arthritiques, nous ferons bien de songer à ce médicament.

Natrum carbonicum. — Anxiété, recherche de la solitude, vertige après les travaux de tête.

Nux vomica est un médicament classique contre les conséquences de l'abus des travaux intellectuels. Cependant il n'a pas répondu à mon attente chez les neurasthéniques ; je le crois plutôt indiqué dans l'hypochondrie de forme commune.



Anacardium. — Médicament classique contre le mal de tête des écoliers. Par son action primitive il excite l'intelligence, par son action secondaire il la déprime ; il fait perdre la mémoire, surtout celle des noms. Je viens de soigner une jeune fille chlorotique qui, à la suite d'un travail exagéré, a été atteinte d'une douleur occipitale très violente et accompagnée d'une prostration telle que j'ai craint d'abord d'avoir affaire au début d'une fièvre typhoïde. *Anacardium* l'a guérie.

Selenium convient au surmenage des organes génitaux. Outre l'impuissance, il produit le désir d'être couché et de dormir dans le jour, la fatigue de tête par le travail intellectuel. Il peut rivaliser avec l'*acide phosphorique* recommandé avec raison par le Dr Tessier.

Vous voyez, Messieurs, que l'homœopathie n'est pas complètement désarmée contre la neurasthénie. Malheureusement il y a une difficulté qui fait souvent échec au traitement, c'est celle d'obtenir des malades une hygiène convenable. Les littérateurs et les artistes qui fournissent les trois quarts des victimes de la maladie en question, tombent généralement pendant l'exécution d'un travail qu'ils doivent livrer à une époque déterminée. Le plus souvent ils sont liés par un traité avec un éditeur ou par la date d'ouverture d'une exposition. Naturellement, il ne veulent jamais renoncer à l'achèvement de leur œuvre. Si l'on a la faiblesse de leur céder et de ne pas exiger le repos complet de l'esprit, au moins pendant les premières semaines, on est à peu près sûr d'échouer. (*Revue homœopathique française.*)

Le rein mobile

Voici une affection infiniment plus commune chez la femme que chez l'homme, puisque certains auteurs vont jusqu'à admettre que la moitié des femmes de vingt à quarante ans ont l'un des deux reins (celui de droite, habituellement) situé en dehors de sa place normale. On trouve surtout le « rein mobile » chez les jeunes filles adolescentes, chez les sujets dyspeptiques, dilatés de

l'estomac, névropathes, arthritiques, dont les fibres musculaires sont flasques et lâches et qui sont prédisposés à des gonflements gazeux de l'abdomen.

Les symptômes du rein mobile apparaissent souvent à la suite d'une grossesse ou d'un état congestif du foie, causes de refoulement pour l'organe. On sait, en effet, qu'à l'état normal chacun des deux reins repose, matelassé en quelque sorte, dans une logette de fine graisse, où il est fixé par ses vaisseaux (hile du rein), qui le rattachent à l'aorte, enveloppé dans une capsule peu serrée, susceptible de s'élargir aisément et de laisser flotter l'organe dans son intérieur, dès que les tractus délicats de son atmosphère cellulo-graisseuse se trouveront rompus. Cette disposition anatomique nous explique aussi le grand rôle joué par la maigreur dans le déplacement du rein : la fonte du coussinet graisseux compromet évidemment les moyens de fixité de cet organe, qui tend alors à s'abaisser. Il suffira d'une circonstance fortuite (une chute, un effort violent, une quinte de toux, une secousse de vomissement, le soulèvement d'un fardeau, les efforts créés par la constipation, etc.) pour luxer complètement le rein, le chasser de sa loge dans la cavité abdominale. Souvent, avant de se déplacer ainsi, le rein a perdu déjà, depuis plusieurs années, son immobilité véritable.

A propos du rein mobile, je ferai ici le procès d'un jeu assez répandu, le *lawn tennis*, que je considère comme beaucoup trop violent pour les jeunes filles : deux fois déjà, j'ai eu à soigner des cas de rein mobile se rattachant à l'abus de cet exercice.

Suivant le degré de déplacement et la susceptibilité individuelle, les signes du rein mobile sont fort variables. J'ai vu des personnes n'accuser aucune gêne, aucune douleur, bien que je pusse, par la palpation, explorer parfaitement un rein déplacé. J'ai déjà dit qu'habituellement c'est le rein droit qui est mobilisé ; cela tient au pesant voisinage du foie et aussi à la solidité moins grande de la capsule rénale droite. Lorsque les vaisseaux et l'uretère sont tordus sur eux-mêmes par le déplacement du rein, cet organe se gonfle (hydronéphrose), et parfois on con-



state une urination sanglante ou albumineuse. Mais les symptômes les plus communs du rein mobile sont dus à la traction exercée par l'organe, en promenade abdominale, sur les filets nerveux du *plexus solaire*, que Bichat dénommait, à bon droit, le cerveau du ventre. Cette traction (qui correspond parfois à 15 centimètres d'allongement) éveille et excite le scénario douloureux et rebelle du nervosisme abdominal. Les malades ont, d'ailleurs, souvent très nettement la sensation du décrochement d'un organe, en dehors des autres désordres qu'elles présentent dans la santé générale.

Ce sont des troubles digestifs de tout genre, pesanteur, ballonnements, acidités, crampes d'estomac, vomissements, constipation, entérites avec crises, névralgies des lombes, etc.... C'est, en résumé, le plus grave déséquilibre nerveux : l'apathie, la morosité, l'insomnie, les vertiges, l'inappétence, qui, en entretenant la maigreur, éternise les accidents ; parfois, il y a impossibilité à la marche ou à la station debout ; d'autres fois, on observe de véritables symptômes hystériformes, avec sensation (non plus imaginaire) d'une tumeur ballottant dans le ventre. Aux moments des époques, l'état morbide s'exaspère, le rein participant à l'état congestif du petit bassin. On s'explique qu'avec toutes ces souffrances les victimes du rein mobile deviennent fréquemment la proie de la morphinomanie.

Lorsque le déplacement du rein se fait brusquement, éclate une douleur vive, syncopale « allant au cœur » ; le sujet ressent un craquement interne, quelque chose qui se décroche ou se déchire. La marche et la voiture exagèrent l'état douloureux qui revêt souvent la forme névralgique. On a vu le tableau morbide assez poussé au noir pour en imposer pour une péritonite ; l'absence de frissons et de fièvre empêchera de commettre l'erreur. Le diagnostic, ici, est d'ailleurs très important, on va le voir. Car, en s'y prenant à temps, il est, en somme, assez facile de guérir des malades naguère cataloguées parmi les névrosées incurables. Il suffira pour cela de maintenir dans sa loge, à l'aide d'un bandage approprié, le rein luxé et de restituer, par un

traitement général, la tonicité aux muscles et le tissu adipeux aux viscères.

A dessein, et pour en parler plus à mon aise, j'ai laissé dans l'ombre, parmi les causes du rein mobile, l'une des plus importantes : le corset. Quel mal n'a-t-on pas dit de ce vêtement, qui tasse et disloque les organes ? Joseph II avait raison d'en réserver l'usage aux femmes notées d'infamie, de même que le chanteur Garcia n'avait point tort lorsqu'il déclarait ne pouvoir admettre à ses cours que les jeunes filles dépourvues de ce *carcere duro*. Parmi les savants, Spigel et Sœmmering ont démontré la compression de l'estomac et du foie par le corset. Cazeaux l'a accusé de provoquer l'avortement ; Cruveilhier, de déformer le thorax ; Bouvier, de déplacer tous les viscères ; R. Parise, d'insulter à la nature... que sais-je ! Il est vrai que la plupart de ces préventions justifiées s'adressaient au vieux corset à lames de fer et à épaulettes. Elles sont exagérées et parfois injuste pour le corset moderne bien ajusté.

Malheureusement, ce dernier est toujours trop serré et détermine une strangulation thoraco-abdominale évidente : voyez les excoriations et les pigmentations que la plupart des femmes présentent autour de leur taille, là où, précisément, un corset bien fait ne devrait excercer aucune constriction. Une jeune fille se croirait indécente et déshonorée de ne pas faire taille fine. Elle ignore, hélas ! combien les tailles de guêpes ont fait naître de « petits crevés » et combien aussi la Vénus de Milo s'éloigne de son idéal bourgeois... Au point de vue qui nous occupe, j'estime qu'il faut rejeter tout corset à armature rigide, parce que c'est un agent de compression et de refoulement pour les viscères. Un corset-ceinture totalement élastique et extensible, permettant l'ampliation normale du ventre, préviendra, dans l'avenir, bien des reins mobiles. Il suffirait que l'exemple partît de certaines dames qui font la mode ; depuis mes publications sur la beauté, je constate avec satisfaction un petit mouvement dans ce sens. L'hygiène exigerait aussi que le poids des vêtements fût supporté par les épaules, au lieu de porter exclusivement sur la ceinture,

où se fixent les jupons, et de presser de haut en bas sur les organes du bassin, en favorisant leur descente.

On confond, tous les jours, le rein mobile avec la névralgie intercostale, la neurasthénie, la péritonite (surtout lorsqu'il se fait de ces crises, angoissantes, d'étranglement rénal). J'ai vu aussi le rein mobile pris, par des médecins instruits, pour une tumeur et même pour une grossesse. Cela prouve que l'étude de la palpation, attentive et complète, de l'abdomen serait parfois plus utile aux praticiens que toutes les connaissances micro-chimiques dont on les gave actuellement à l'Ecole de médecine ! « Le rein mobile, aimait à répéter Trousseau, est plutôt une infirmité qu'une maladie : il n'est grave que par les erreurs auxquelles il donne naissance et les traitements dangereux qui en découlent ». Dr E. MONIN (*Journal de la Santé.*)

SOMMAIRE

Différenciation entre quelques médicaments. 1
Revue des journaux homœopathiques d'Amérique, par le Dr LAMBREGHTS fils, d'Anvers 12
Affections dans lesquelles le remède a été choisi d'après la succession des symptômes. — Traduction du Dr CHEVALIER, d'Arlon 18
Traitement de la neurasthénie 22
Le rein mobile 28



REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

25e Année | MAI 1898 | N° 2

DE LA SCARLATINE (1)

par le Dr Lambreghts fils, d'Anvers

Dans ce mémoire, que j'ai l'honneur de soumettre à l'appréciation des membres de l'*Association centrale des homœopathes belges*, je n'ai pas l'intention de faire une étude complète et détaillée de la scarlatine. Cette question comporterait des développements trop considérables et est d'ailleurs suffisamment élucidée dans nos auteurs classiques. Je me propose uniquement de présenter certaines observations au sujet de l'étiologie, des symptômes et du traitement homœopathique des nombreux cas de scarlatine que j'ai observés pendant le second semestre de l'année dernière.

I. *Etiologie*. — L'épidémie de scarlatine dont je viens de faire mention a débuté à Anvers vers le mois de juillet 1897, et s'est prolongée jusqu'en février 1898, en présentant certaines exacerbations très caractéristiques. Ainsi on a remarqué que les cas étaient plus nombreux pendant les journées humides et diminuaient de fréquence par le temps froid et sec. Il est donc probable que les conditions atmosphériques exercent une certaine influence sur le miasme scarlatineux, et que la température douce dont nous avons été gratifiés pendant les saisons d'automne et d'hiver a contribué quelque peu à la longue durée de l'épidémie.

La scarlatine a causé de grands ravages parmi les enfants de la classe pauvre d'Anvers, et s'est propagée ensuite à la classe aisée ; ainsi, à certains jours, plus de cent cas étaient en traitement à l'hôpital de Stuyvenberg, et la mortalité a été relativement considérable. En vue d'enrayer l'épidémie, les autorités locales avaient

(1) Travail lu à la séance du 3 mai de l'*Association centrale des homœopathes belges*.

pris les mesures les plus rigoureuses. Dès qu'un cas de scarlatine était signalé par le médecin des pauvres, le malade, s'il y consentait, était immédiatement dirigé sur l'hôpital, la maison évacuée et désinfectée au moyen des vapeurs de soufre et des lavages au sublimé.

Il n'est pas douteux que ces mesures ne concourent activement à entraver la marche d'une épidémie; mais, lorsqu'un cas de scarlatine est soigné à domicile, les meilleurs moyens préventifs, en dehors du traitement interne, sont encore l'air pur et l'isolement des malades. Les diverses substances désinfectantes, qu'on a l'habitude de répandre dans la chambre des malades, ne servent qu'à vicier l'air et sont impuissantes à prévenir la contamination.

Dans mon service du Bureau de Bienfaisance, j'ai observé un grand nombre de cas de scarlatine. Afin d'éviter la contagion, j'ai été obligé de faire transporter à l'hôpital la plupart de ces cas. Cependant, sur la demande des parents qui avaient confiance dans la méthode homœopathique, j'ai consenti à soigner à domicile un certain nombre d'enfants atteints de cette affection. Comme il est à supposer, ce traitement a dû être institué dans des conditions très défectueuses, car les familles pauvres sont souvent logées à l'étroit dans une chambre unique où l'hygiène laisse énormément à désirer. Dans ces cas l'isolement des malades est impossible, et, malgré le traitement préventif et les désinfectants que j'employais par acquit de conscience, j'ai vu, à diverses reprises, la maladie se propager à plusieurs enfants, dans les ménages où s'était produit un cas de scarlatine. La responsabilité de ces faits incombe aux autorités locales qui, malgré nos légitimes réclamations, ont constamment refusé de mettre quelques salles à la disposition des malades du dispensaire homœopathique officiel d'Anvers.

Une circonstance qui favorise singulièrement l'extension de l'épidémie, c'est que le miasme scarlatineux est très tenace et peut être transporté facilement par les personnes qui ont approché les malades, sans que ces personnes elles-mêmes soient atteintes. L'absorption se fait par les muqueuses et aussi par les

surfaces vives des plaies. Ainsi dans une famille composée de sept membres, deux enfants étaient atteints, l'un d'une carie des os et l'autre d'une adénite suppurée ; la scarlatine a frappé précisément ces deux petits malades et respecté les autres enfants. Le virus scarlatineux peut se propager également par inoculation. En voici un exemple frappant : Il y a quelques années, un médecin d'Anvers commit l'imprudence d'examiner la gorge d'un enfant atteint de scarlatine, en abaissant la langue au moyen de l'index. L'enfant le mordit cruellement au doigt ; la plaie devint bleuâtre, et 5 ou 6 jours après le médecin fut pris d'une violente fièvre scarlatine qui le cloua au lit pendant six semaines.

Il est d'opinion courante d'attribuer la contagiosité la plus active de la scarlatine à la période de desquamation. Cependant les faits avancés par le Dr Lemoine, dans un travail lu à la *Société médicale des hôpitaux* de Paris, tendraient à prouver que la scarlatine est plutôt contagieuse à la période de début, avant l'éruption et au moment de l'angine. Ces faits possèdent une certaine importance au point de vue prophylactique.

II. *Symptômes.* — Chaque épidémie présente une physionomie spéciale qui peut avoir un intérêt scientifique pour nos confrères de l'ancienne Ecole, mais qui pour nous, homœopathes, possède une réelle importance au point de vue pratique, car s'il existe divers types de scarlatine, il existe également des remèdes homœopathiques qui leur sont spécialement adaptés.

Dans l'épidémie d'Anvers, on peut dire en général que la scarlatine a affecté un caractère de gravité bien marqué, par suite de la grande fréquence des formes angineuses, typhoïdes, malignes et des complications rénales.

Dans un grand nombre de cas, la fièvre était très intense dès le début et atteignait souvent 41°. Cette fièvre était accompagnée parfois de vomissements. Le vomissement n'est pas un symptôme ordinaire de la scarlatine, mais j'ai observé que lorsqu'il se produisait, l'affection prenait généralement une tournure grave. Le vomissement constituait également un excellent moyen de diagnostic avant l'apparition de l'angine et de l'exanthème.



L'angine scarlatineuse était caractérisée ordinairement par un gonflement intense des parties atteintes et surtout des amygdales, à tel point que le malade pouvait à peine avaler les liquides. Toute la gorge était rouge et œdémateuse et se recouvrait bientôt d'un exsudat blanc, crêmeux, pultacé. Dans quelques cas, vers le 4e ou 5e jour, se produisait une véritable angine diphtéritique, et on voyait alors apparaître sur les tonsilles, la luette et le voile du palais, des plaques d'un blanc grisâtre, s'étendant rapidement et provoquant en s'éliminant la nécrose de la muqueuse. En même temps les ganglions sous-maxillaires et cervicaux devenaient le siège d'un gonflement considérable. Quoique renfermant le bacille de Löffler et présentant le même aspect que la diphtérie d'emblée, il est probable que la diphtérie scarlatineuse subit une certaine modification par la maladie primitive, car elle ne se propage pas au larynx et n'entraîne pas de paralysies consécutives. La forme angineuse de scarlatine était fréquemment suivie de diverses complications telles que otite purulente, parotidite, ophtalmies, suppuration des ganglions sous-maxillaires et cervicaux.

Dans d'autres cas qui n'étaient pas rares, l'exanthème sortait difficilement et prenait un aspect bleuâtre ; la gorge devenait livide et la scarlatine affectait alors un caractère typhoïde bien marqué avec prostration extrême, délire, sécheresse de la langue, convulsions, diarrhée et parfois hémorrhagie à la peau. Les complications articulaires ont été peu fréquentes ; par contre j'ai observé beaucoup de cas de néphrite avec hydropisie.

Chez certains malades l'urine renfermait une petite quantité d'albumine dès le début de la maladie ; mais la véritable néphrite scarlatineuse se manifestait généralement vers la fin de la 2e ou le commencement de la 3e semaine, pendant la période de desquamation. Cette néphrite débutait par un léger mouvement fébrile et parfois quelques douleurs rénales. Elle ne se rencontrait pas seulement dans les formes graves de scarlatine, mais elle se déclarait souvent dans les cas bénins, où les symptômes étaient si peu prononcés que l'affection passait pour ainsi dire inaperçue.

Je crois qu'il est possible de prévenir jusqu'à un certain point la néphrite en soumettant l'enfant au régime lacté pendant toute la durée de la scarlatine, et en évitant toutes les causes de refroidissement.

III. *Traitement.* — La scarlatine est une des affections graves où la médication homœopathique donne les plus brillants résultats. Il résulte d'une enquête faite par le Dr Strikler dans les principales villes des Etats-Unis, que les allopathes perdent en moyenne 8.62 pour cent de leurs scarlatineux, tandis que les homœopathes n'en perdent que 4.72 pour cent. Pour ma part, j'ai traité environ trente cas de scarlatine et j'ai eu à déplorer 2 décès.

Le traitement de la scarlatine exige une connaissance approfondie de la matière médicale et une surveillance continue du malade, car aucune affection ne donne plus de prise à l'imprévu et n'est suivie de complications plus redoutables.

Je serai bref sur le traitement prophylactique, car cette question a été suffisamment discutée dans cette assemblée. Lorsque j'étais appelé à instituer un traitement préventif, je prescrivais ordinairement quelques gouttes de *belladone* 3 x à prendre dans une petite quantité d'eau. Je suis partisan des basses dilutions dans ces cas, car il s'agit d'impressionner un organisme sain. Je dois à la vérité de déclarer ici que la *belladone* a été impuissante à prévenir le développement de la maladie chez plusieurs enfants qui avaient été en contact direct avec des scarlatineux, dans des familles pauvres où l'isolement du malade était impossible. Les cas de scarlatine ont affecté généralement une forme bénigne. On a préconisé encore comme remède préventif l'*arsenic* (quelques gouttes de la liqueur de Fowler). Je n'ai pas expérimenté ce médicament.

Dans la scarlatine bénigne, *belladone* 3 x m'a suffi pour conduire rapidement la maladie vers une terminaison heureuse. Cependant je me suis bien trouvé d'administrer quelques doses de *sulphur* pendant la période de desquamation, ou de *china*, lorsque l'enfant était très affaibli par la maladie.

Dans la forme angineuse avec fièvre vive, agitation, gonflement œdémateux ou exsudat pultacé de la gorge, urines rares, mes deux médicaments favoris étaient *aconit* 3ᵉ et *apis* 3ᵉ alternés. Sous leur influence, j'ai vu souvent la fièvre et l'angine diminuer d'une façon notable au bout de 48 heures, et la scarlatine, qui avait débuté avec une allure inquiétante, parcourir normalement ses diverses phases. Les caractères spéciaux de l'angine indiquaient d'ailleurs nettement *apis*.

Lorsque l'angine prenait un aspect diphtéritique, j'administrais d'ordinaire *merc. cyanat.* 6ᵉ ; ce remède m'a donné de brillants résultats dans deux cas, et je n'ai pas dû recourir à l'injection de sérum.

Bryone et *cuprum* m'ont rendu de grands services dans les cas où l'exanthème sortait difficilement, et où des symptômes inquiétants se manifestaient du côté des articulations, des poumons, des bronches, de l'endocarde ou du cerveau. Ces remèdes ont fait notamment revenir l'éruption et disparaître les convulsions qui s'étaient déclarés chez un enfant de six mois, dans le cours d'une scarlatine grave.

Je citerai encore *rhus* et *arsenic*, deux médicaments que j'ai employés avec avantage dans les cas relativement nombreux où l'affection prenait un caractère typhoïde. Ces remèdes étaient indiqués par une fièvre vive, éruption livide, langue rouge et sèche, douleurs brûlantes dans la gorge, diarrhée, prostration et adynamie extrêmes.

J'ai perdu un cas de scarlatine maligne, malgré *ailanthus*, *lachesis* et *arum tryphyllum* que j'avais prescrits successivement. Ce cas avait pris dès le début une tournure très grave. La fièvre était énorme, la gorge livide, ulcérée avec plaques gangréneuses, éruption de purpura et larges ecchymoses.

Dans deux autres cas analogues mais moins graves, *ailanthus* et *lachesis* ont déterminé une amélioration rapide dans l'état des malades. Je dois ajouter que les affusions froides ont été très utiles lorsqu'il existait des troubles nerveux ou que l'éruption tardait à se produire.

Dans les suppurations diverses consécutives à la scarlatine, les médicaments qui m'ont donné le plus de succès sont *hepar sulph.*, *calcar. iod.*, *merc. iodat.* et *lachesis.*

Pour combattre la néphrite post-scarlatineuse, nous possédons dans la matière médicale homœopathique des médicaments nombreux et efficaces, tels que *merc. corros.*, *terebinth.*, *apis*, *canth.*, *phosph.*, *acid. carbol.*, etc. Il est cependant un autre remède dont je me permets de signaler la valeur réelle, je veux parler de *tuberculinum*. La tuberculine de Koch est en effet essentiellement homœopathique à la néphrite aiguë ; injectée à doses assez fortes chez les tuberculeux, elle provoque presque constamment de la fièvre, des douleurs rénales, de l'albuminurie et de l'hématurie. L'action congestive sur les reins est donc très marquée ; au point de vue pratique, la présence du sang dans les urines me paraît une excellente indication du médicament.

Voici une observation très intéressante :

Au mois de novembre dernier, je fus appelé à soigner un enfant âgé de 10 ans, qui présentait un œdème considérable aux paupières et aux extrémités inférieures. L'urine était rare, foncée en couleur et contenait une forte proportion d'albumine et une petite quantité de sang. En interrogeant les parents, j'appris que l'enfant avait été atteint 15 jours auparavant, d'une légère fièvre avec mal de gorge et rougeur à la peau. Ces symptômes étaient si peu prononcés qu'ils avaient passé quasi inaperçus, et l'enfant avait continué à jouer à la rue comme d'habitude, lorsqu'il fut pris tout à coup de frissons avec malaise général, soif, inappétence, puis se déclara bientôt l'œdème des paupières et des malléoles. Je commençai le traitement par *merc. corros.*; j'administrai ensuite successivement *cantharis*, *arsen. alb.* et *phosph.* sans le moindre résultat. La maladie continuait à s'aggraver ; le gonflement des jambes était considérable et à l'examen du ventre je constatai la présence d'une notable quantité de liquide dans le péritoine. Je prescrivis alors *tuberculinum* 6[e]. Sous l'influence de ce remède, les symptômes s'amendèrent rapidement, et au bout de 15 jours l'enfant fut complètement rétabli. *Tuberculinum* m'a



été d'un grand secours dans plusieurs cas de néphrite post-scarlatineuse. Il a échoué dans un cas ; le malade a succombé aux accidents urémiques.

Pour combattre la scarlatine et ses complications, les auteurs préconisent encore une foule de remèdes dont je n'ai pas fait mention ici car, comme je l'ai déclaré au début de ce mémoire, mon but n'a pas été d'exposer en détail la pathologie et la thérapeutique de la scarlatine, mais bien de faire ressortir certains côtés intéressants de l'épidémie d'Anvers, et de signaler l'action efficace de quelques médicaments qui m'ont paru s'adapter plus particulièrement aux divers cas observés.

Dr LAMBREGHTS fils, d'Anvers

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES ANGLAIS

par le Dr ERN. NYSSENS, de Bruxelles

Acné vulgaris

par le Dr WASHINGTON EBBS

L'acné vulgaire consiste en une inflammation des glandes sébacées, par rétention de la sécrétion. Elle est plus fréquente chez les personnes jeunes.

L'acné est localisée à la peau des joues, du front, du menton et des épaules. Elle apparaît à la puberté et disparaît avec l'adolescence. Dans l'évolution de la lésion on constate quatre stades :

1. *Acne punctata.* — La couche cornée de la peau s'épaissit, fermant les orifices des glandes sébacées. Il en résulte des comédons.

2. *Acne indurata.* — Une certaine inflammation se produit autour des orifices glandulaires.

3. *Acne pustulosa.* — La glande suppure.

4. *Acne hypertrophica.* — La suppuration peut détruire la glande sébacée et donner lieu à des cicatrices.

Le traitement doit être hygiénique, médical et local.

TRAITEMENT HYGIÉNIQUE. — Le grand air, la propreté, les bains, les lotions d'eau de mer, le régime alimentaire approprié, l'exercice, la gymnastique.

TRAITEMENT MÉDICAL. — *Natrum muriaticum.* — Très utile. Les indications sont : Une langue chargée par plaques. Soif. Chlorose ou anémie. Esprit faible. Le malade est vite exténué au mental et au physique ; il a une circulation faible et souffre de froid aux pieds et aux mains. Peau rugueuse, sèche, jaunâtre. Aménorrhée. Dysménorrhée. Constipation. Selles dures, difficiles à expulser. Fissure anale. Forme spéciale d'hypocondrie accompagnée d'une digestion faible et de constipation. Céphalalgie frontale aggravée le matin et après un effort mental. Ce mal de tête est souvent périodique durant depuis le lever jusqu'au coucher du soleil, accompagné de frissons et d'éternuements paroxystiques. Agit le mieux à la 12ᵉ dilution.

Pulsatilla. — Agit moins sur l'acné que sur la constitution générale. Utile chez les jeunes filles anémiques atteintes d'aménorrhée, action plus prononcée avant l'âge de 20 ans. Souvent ses effets sont renforcés par l'administration de certaines préparations de fer. La *pulsatille* peut avantageusement être alternée avec *sulfur*, les deux remèdes étant donnés à une dilution assez élevée (12ᵉ).

Sulfur. — Remède par excellence des affections cutanées. Agit sur le foie et sur la constipation qui, souvent, accompagne l'acné. Antipsorique. Doit être administré à hautes puissances. Les doses basses aggravent le plus souvent.

Hepar sulfuris est surtout indiqué dans l'acné pustuleuse.

Belladona répond surtout au stade initial.

Antimonium crudum et *tartaricum.* — Aspect sycosique. Pustules portant parfois un cheveu dans leur centre. En même temps, indigestion, langue chargée d'un enduit épais, blanc ; nausées, inappétence, dyspepsie, flatulence et tendance diarrhéique.

Phosphori acid. — Jeunes garçons atteints d'émissions de sperme ou enclins à l'onanisme. Convient surtout aux blonds.

Bromure de patassium. — Même genre de cas ; jeunes gens au

moment de la puberté. Plus utile chez les noirs que chez les blonds.

Chez les jeunes filles ce remède, comme *phosphori acid.*, convient lorsque les règles sont abondantes et fatigantes, alors que *natr. mur.* correspond aux menstrues irrégulières et peu abondantes. — Le *bromure* comme l'*acide phosphorique* agit sur les personnes florissantes, sanguines; le *natrum mur.*, au contraire, sur les gens froids, timides, pâles, anémiques.

Iodure de patassium et *iode*. — Rarement indiqués dans la vraie acné. Conviennent mieux à la folliculite s'étendant à tout le corps.

Arsenic et *phosphorus*. — Cas chroniques. Acné rosacea.

Sabina et *sanguinaria*. — Surtout chez les femmes plus âgées.

L'affection acnéiforme n'est pas de la vraie acné, elle est réflexe et secondaire à quelque irritation utérine ou ovarienne.

Traitement local. — 1. Palliation. — Protéger la face contre les vents froids au moyen de voilettes.

Laver la figure avec de l'eau très chaude et du savon. Exposer la peau à un courant de vapeur pour ramollir les bouchons que l'on exprime ensuite doucement. Si la peau est très sensible, on la lave avec de l'eau d'avoine ou avec de l'huile d'olive pure.

2. Extractions des comédons. — Ceci doit être fait avec douceur, car si l'on emploie une trop forte pression, la peau sera contusionnée et l'inflammation et l'induration augmenteront. Après l'application de la vapeur on ouvre le follicule avec un stylet mousse, puis on l'exprime doucement avec les doigts ou au moyen d'une clef de montre.

3. Ponctionner les pustules au moyen d'une aiguille ou, mieux, avec un stylet spécial. Ici encore la pression consécutive doit être douce pour ne pas occasionner des contusions et des indurations colorées en rouge vif.

4. La cautérisation peut être utile pour des boutons très obstinés, soit par l'acide phénique, soit par électrolyse, trois milliampères suffisant pour détruire le follicule pileux.

5. Quelques-uns recommandent fortement d'écaler l'épiderme.



Reuten (de Wiesbaden) s'est fait une réputation par ce procédé. Les jeunes filles anémiques en traitement aux eaux de Schwalbach sont souvent atteintes d'une éruption considérable. En écalant on améliore beaucoup leur aspect. On emploie à cet usage un onguent à la résorcine. Politzer (de New-York) emploie pour le même usage un onguent à l'ichtyol qu'il applique pendant toute une nuit. Il en résulte une dermatite aiguë et la couche corticale de la peau s'élimine. Le procédé peut être répété plusieurs fois de suite à quelques jours d'intervalle. L'onguent d'Unna au salicylate aura la même action.

6. Parasiticides. — En premier lieu : Examinez le cuir chevelu au point de vue de la séborrhée. Si l'on y trouve la moindre croûte, il faut appliquer une lotion légèrement mercurielle ou à l'acide sulphurique en même temps qu'une friction énergique.

En second lieu : Traitez les taches séparément. Ringer recommande l'acide sulphurique appliqué à chaque point au moyen d'une petite brosse. Ceci m'a souvent donné des résultats excellents. Une autre bonne application est une lotion de sulphur précipité, en émulsion dans de l'eau de rose avec un peu de glycérine. De même une solution faible d'oléate de mercure (1 %). Une solution de formaline à 1 % a été recommandée par Hyde dans le même but.

Enfin, pour laver la figure, ordonnez un savon doux contenant un excès de corps gras. Choisissez un savon qui n'irritera pas la peau et ne produira pas un épaississement de l'épiderme et ainsi fermera les follicules.

Tels sont les moyens nombreux et variés d'attaquer cette maladie désagréable par un traitement constitutionnel, local et parasitaire. Un traitement prolongé donnera d'excellents résultats dans la plupart des cas. *(Monthly homœopathic Review.)*

Qu'il nous soit permis d'ajouter à ces notes quelques observations personnelles relatives au traitement mécanique de l'acné. Dans des cas invétérés d'acné où tout traitement avait échoué, nous avons obtenu des succès très remarquables par le massage de la peau.



Il peut se pratiquer au moyen des doigts ou au moyen d'un appareil spécial. Le masseur mécanique de la peau que j'ai vu employer de préférence par le Dr Kippax de (Chicago) consiste en une boule en ébonite roulant dans une calotte. Il est préférable aux autres appareils consistant en un cylindre mobile qui peut moins bien s'insinuer dans les plis labio-nasaux. Mais le procédé que nous préférons à tout autre est le massage digital.

Pour les comédons : frictions douces suivies de massage vibratoire des endroits les plus fortement atteints.

Pour les pustules : effleurements et frictions légères.

Pour l'acné atrophique : frictions fortes suivies de frappement.

Comme corps lubréfiants, je me sers de préférence d'un savon liquide additionné de thymol.

Ce procédé m'a donné les meilleurs résultats dans les cas rebelles, réfractaires à tout traitement interne et je n'ai pas encore rencontré d'insuccès. — Dr E. N.

Senecio gracilis

par FRÉDÉRIC KOPP, de Greenwich

Senecio gracilis a beaucoup de ressemblance avec le *senecio aureus* qui est mieux estimé par certains praticiens. Ses vertus médicinales ont des analogies avec celles de *sanguinaria canadensis, pulsatilla nigricans, calcarea carbonica, sepia succus, cannabis sativa, erigeron canadensis, helonias dioica, asarum canadensis, copaiba, cypripedium pubescens, caulophyllum thalitroïdes, trillium pendulum* et *eupatorium purpureum.*

Les essais faits avec *senecio gracilis* sur l'homme sain démontrent qu'il a une action marquée sur l'esprit. Dépression mentale alternant avec joie et excitation. Il est impossible de fixer l'esprit pendant un certain temps sur un objet. Il y a toujours une sensation ressemblant à la nostalgie. Vers le soir, l'humeur devient triste et méditative.

A la tête il produit une sensation de pesanteur. Céphalalgie, lourdeur, stupeur. Vertige. Sensation dans la tête d'une pression

d'arrière en avant. Sensation de vague et de vertige allant de l'occiput au sinciput. Douleurs lancinantes aiguës au-dessus de l'œil gauche et à travers la tempe gauche. Douleurs tranchantes et parfois fulgurantes au front, allant du dedans au dehors. Ce qui précède montre que les douleurs ressemblent beaucoup à celles d'une nature catarrhale et c'est dans cette classe de céphalalgies que le médicament a fait ses preuves. Il est utile aussi en cas de maux de tête résultant de la suppression de quelque sécrétion.

Les symptômes faciaux de *senècio gracilis* sont : des douleurs aiguës, tranchantes, au dedans de l'angle gauche du maxillaire inférieur. Il y a aussi des élançures du côté gauche de la face; les douleurs aiguës et tranchantes de la face sont souvent accompagnées de sensations analogues dans d'autres parties du corps. C'est le côté gauche de la face qui est le plus sérieusement atteint. L'aspect de la face est généralement très pâle et déprimé. Le remède est utile contre la névralgie, spécialement celle qui se localise du côté gauche de la face.

Il y a des douleurs lancinantes et très aiguës dans la partie supérieure de l'œil gauche en même temps que en dedans de la moitié gauche du maxillaire inférieur et dans la tempe gauche. Mêmes douleurs dans l'œil gauche allant du dedans au dehors. Dans les affections catarrhales des yeux, *senecio gracilis* est souvent de grande valeur, plus spécialement en cas d'ophtalmie catarrhale résultant d'une suppression de sécrétions.

Du côté des fosses nasales, il y a une sensation de plénitude et de brûlement accompagnée d'éternuement. Ces symptômes sont suivis d'un écoulement profus de mucus qui temporairement améliore les autres symptômes nasaux. Grande envie d'éternuer et sécheresse de la muqueuse nasale. Le remède a rendu de grands services dans le coryza, même dans des cas d'épistaxis.

Pendant l'expérimentation le médicament a produit une grande sécheresse des piliers, de la gorge, de la bouche; les gencives et les lèvres prirent une teinte fort pâle. Les dents mêmes souffrirent. Elles devinrent très sensibles et douloureuses et il se pro-

duisit une douleur pulsative dans les molaires gâtées. Le remède est utile dans cette classe de mal aux dents où l'acidité de l'estomac est un symptôme concomitant.

Les symptômes abdominaux consistent en éructations acides et formation de gaz ; nausées au réveil du matin. Points aigus dans les deux hypocondres et douleurs tranchantes à l'épigastre. Coliques et crampes abdominales améliorées seulement en se penchant en avant. Flatuosités. Douleur au voisinage de l'ombilic s'étendant du nombril sur tout l'abdomen, améliorée seulement par une selle. *Senecio gracilis* est utile dans ces formes d'indigestion où le malade est fortement troublé par l'acidité de l'estomac et la flatulence. C'est un remède de premier ordre en cas de nausées de la grossesse ou nausées dépendant d'altérations rénales.

L'action du médicament sur les intestins est assez prononcée. Selles liquides contenant parfois des paquets durs de matières fécales ; paquets de matière fécale mêlés de faibles quantités de mucus jaunâtre. Les selles sont souvent dues à de grands efforts et alors généralement foncées. Il y a aussi une diarrhée du matin très intense et copieuse avec prostration et faiblesse. Quelques-uns des symptômes les plus importants de ce groupe sont les selles foncées et sanglantes avec ténesme. Ces derniers symptômes montrent de suite l'importance de *senecio gracilis* dans le traitement de la dysenterie. C'est un de nos meilleurs remèdes du règne végétal pour le traitement de la dysenterie et de l'entérite catarrhale. Le médicament a de bons effets aussi dans les cas de diarrhée où le patient est fortement débilité et à l'état de prostration.

Senecio gracilis agit sur les organes urinaires et sur les reins. L'urine devient fréquente et profuse, claire et limpide. Plus tard elle devient rare et très colorée et même teintée de sang. Il y a aussi de grandes quantités de mucus au fond de l'urine. Ténesme de la vessie, grande chaleur et besoin fréquents d'uriner. Le rein droit est le siège d'une douleur intense, très forte pendant la miction. L'urine est âcre et brûlante, rougeâtre. Les intestins sont constipés.

Senecio gracilis a souvent rendu des services dans le traitement de l'inflammation chronique des reins. Même dans la néphrite il a été utile, et s'il ne guérit pas ce mal redoutable, il peut du moins pallier ses symptômes les plus pénibles. Il est aussi utile dans des cas où le col de la vessie est le siège d'une inflammation chronique, avec urine sanglante et ténesme vésical. Dans ces conditions il s'est montré très utile, guérissant nombre de cas dont quelques-uns étaient fort obstinés. Des enfants souffrant d'une irritation de la vessie, accompagnée ou précédée de douleurs dans la tête, en retirent un grand bénéfice. Il est très indiqué dans la colique rénale avec ou sans nausées. Parfois les jeunes femmes souffrant de goutte et de gonflement des extrémités inférieures trouvent leur remède dans *senecio gracilis*. On voit ainsi que les symptômes affectant les organes urinaires sont très importants et pour cette cause seulement, si *senecio gracilis* ne possédait pas d'autre propriété médicinale, il occuperait une place importante dans notre matière médicale. L'urine sanglante est, parmi les symptômes secondaires du médicament, d'une importance capitale et ajoute à son indication dans les affections accompagnées d'urine sanglante ou sanguinolente.

Senecio gracilis a donné des résultats très satisfaisants dans le traitement de la gonorrhée et de l'uréthrite chronique; de même pour la prostatite chronique. L'ingestion du médicament a donné lieu à des rêves lascifs avec émissions involontaires de sperme; la prostate augmenta de volume et devint dure au toucher. Il y avait aussi une douleur sourde et sensation de pesanteur dans le cordon spermatique gauche se mouvant le long du cordon vers le testicule. Dans les organes de la femme, le médicament a le pouvoir et de provoquer et de supprimer ou de retarder le flux menstruel. Il est en conséquence très efficace contre l'aménorrhée, surtout chez les jeunes filles qui éprouvent quelques symptômes de goutte. En cas de dysménorrhée des anémiques, il mérite sa bonne réputation.

Il est surtout utile en cas de strume où les symptômes sont aggravés la nuit. Il rend de bons services dans la dysménorrhée



où le flux est profus ou trop faible, quand il y a en même temps des troubles urinaires.

Son action est très rapide dans la menstruation retardée, trop ou trop peu abondante, et alors il peut rivaliser avec nos remèdes utérins les plus éminents comme *pulsatilla, caulophyllum, calcarea carbonica, erigeron canadensis* et *sepia*. Il est utile aussi pendant la menstruation quand celle-ci est en avance et trop abondante. Il est souvent indiqué quand les menstrues sont irrégulières, en avance ou en retard. Lorsque les menstrues ont été arrêtées par un froid, *senecio gracilis* peut les remettre très vite dans leur état normal. Souvent la leucorrhée prend la place du flux menstruel et la malade souffre beaucoup de troubles urinaires. Ces symptômes peuvent être attaqués par une courte administration de *senecio gracilis*. Utile aussi chez les jeunes filles anémiques au teint de scrofuleux. La disposition goutteuse dans ces cas fournit une indication plus forte pour notre remède. Parfois indiqué à la période critique surtout lorsqu'il y a une insomnie désagréable. Dans pareils cas, il fait souvent reparaître les menstrues et le sommeil.

Ce qui précède montre que *senecio gracilis* est d'une grande valeur dans le traitement de beaucoup de maladies de femmes et peut être également utile en cas soit d'aménorrhée, soit de dysménorrhée, soit de ménorrhagie.

Senecio gracilis affecte les organes de la respiration en augmentant la sécrétion des muqueuses bronchiques. Il produit une toux avec expectoration, râles humides, inspiration gênée. C'est un remède de premier ordre dans la toux catarrhale muqueuse, surtout lorsque l'aménorrhée est aussi un symptôme éminent. Il fait de l'effet dans l'hémorrhagie chronique des poumons lorsqu'il y a les symptômes de phtysie suivants : Toux sèche, spasmodique, insomnie, fièvre hectique et émaciation. Il est aussi indiqué dans ces toux qui suivent un froid, toux d'abord sèches, puis devenant muqueuses et accompagnées d'une expectoration très copieuse d'un mucus épais et jaune, d'un goût douceâtre et souvent teinté d'un filet de sang. Il y a aussi une sensation de



douleur, de plaie, dans la poitrine, émaciation et grande prostration; des chaleurs soudaines montent à la figure; il y a des accès de fièvre hectique et des sueurs nocturnes et (chez les femmes) une menstruation très irrégulière.

Senecio gracilis provoque des douleurs dans le dos, dans les flancs, aux reins, douleurs rhumatoïdes et articulaires.

Les généralités observées pendant l'administration expérimentale du médicament sont : Insomnie et visions désagréables; affections des muqueuses d'un caractère catarrhal; grande soif et chaleur fébrile très marquée entre midi et 6 heures; sensation d'une boule montant de l'estomac à la gorge; douleurs et points aigus dans différents endroits du corps; grande nervosité et une humeur d'une tendance décidément hystérique; hémorrhagies des fosses nasales, poumons, intestins, reins et utérus. (*Homœopathic World.*)

D^r ERN. NYSSENS

DOUZE MÉDICAMENTS CONTRE LES RHUMATISMES

par le Dr DEWEY, de New-York. — Traduction du Dr CHEVALIER, d'Arlon

1. *Rhus tox.* — Les douleurs diminuent par le mouvement; même si au début il y a aggravation, le froid et l'humidité les augmentent comme avec *rhododendron*. Se rapporte surtout aux muscles profonds du dos.

2. *Bryone.* — Aggravation au moindre mouvement.

3. *Causticum.* — Aggravation la nuit, alors que *rhus* la présente constamment. Aggravation par le temps sec et froid. Les douleurs poussent au mouvement, mais sans la moindre accalmie.

4. *Ledum* chez les goutteux, erythéma nodosum, fortes douleurs dans une articulation des orteils ou des doigts; le malade est abattu.

5. *Pulsatille.* — Douleurs erratiques. Agitation continuelle. Un déplacement lent et commode diminue la douleur. Spécifique dans le rhumatisme gonorrhéique.

6. *Kalmia.* — Douleurs erratiques. Affections du cœur, surtout après des enveloppements humides.



7. *Cimicifuga.* — Douleurs musculaires, surtout dans la partie charnue, plus au milieu du muscle qu'aux attaches. Se rapporte surtout aux grands muscles du tronc.

8. *Colchicum.* — Rhumatisme des tendons. Chez des gens affaiblis. Les symptômes débutent dans les petites articulations. Comme pour *actæa spicata, caulophyllum, ledum, rhododendron.* Nodosités ; à considérer *acidum benzoïcum, ammonium phosph.* et *lithium.* S'il ne s'agit que de l'articulation de la main, songer à *viola odorata* et *ruta.*

9. *Sanguinaria.* — Rhumatisme musculaire aigu, surtout du dos. Vers les épaules. Pour le muscle deltoïde gauche, *nux moschata.*

10. *Phytolacca.* — Chez les syphilitiques, affections rhumatismale des nerfs, chez les récidivistes. Dans le gonflement du genou *kalium hydroïodicum.*

11. *Guajacum.* — Rhumatisme musculaire chronique, avec déformation des surfaces articulaires.

12. *Calcarea carbonica.* — A la suite de travaux dans l'eau. *Calcarea phosphorica*, rhumatisme survenant à chaque changement de temps, surtout près du sacrum. (*Medizinische Monatshefte für Homöopathie.*)

Traduction du Dr CHEVALIER, d'Arlon

ÉTUDE DE THÉRAPEUTIQUE DE LA NÉVRITE

par le Dr RICHEY HORNER
professeur de maladies nerveuses à l'Ecole homœopathique de Cleveland, Ohio

Aconit. — Névrite résultant d'un froid et d'un temps sec. Dans les stades aigus, lorsque la douleur est extrême, lorsqu'il y a une ligne de rougeur sur le nerf. Dans ces conditions, on doit songer aussi à *ferrum phosphoricum.*

Belladona ou mieux *atropine.* — Lorsque les douleurs sont angoissantes, pires au moindre contact ; commençant en bas, et tirant en haut, toujours de la périphérie au centre.

Arnica. — Dans les cas traumatiques. Y compris ceux causés



par une pression, un coup ou un choc ; là où l'intégrité du nerf n'est pas touchée. Dans ce dernier cas, *hypericum* est le remède, c'est-à-dire dans les cas où il y a eu séparation des fibres nerveuses.

Arsenicum. — Lorsque la douleur est d'un caractère aigu brûlant, et que la paralysie motrice est prononcée ; dans les cas chroniques, et surtout avec aggravation nocturne. Le patient est très déprimé.

Gelsemium et *argentum nitricum.* — Lorsque le cas arrive après des maladies infectieuses ; *gelsemium* 1 x, particulièrement, lorsqu'il y a paralysie post-diphtérique ; mais dans le cas où, au lieu de paralysie, on observe de l'ataxie, alors *argentum nitricum* 3 x est le remède. *Carbon. sulph.* est un autre médicament qui peut être indiqué ici.

Causticum et *rhus.* — Ces remèdes peuvent être employés lorsqu'il y a eu apaisement de tous les symptômes inflammatoires ; l'état devient paralytique, et peut-être la cause est de nature rhumatismale.

Nux vomica. — Dans les cas d'alcoolisme, *nux vomica* 1 x, ou si les symptômes aigus se sont apaisés et que la prostration soit profonde, *strychnia* 2 x.

Cimicifuga. — A la 3e ou 6e déc. soulagera souvent ce qu'on appelle « mal de dents dans les membres » survenant chez les alcooliques. Ce remède a été particulièrement vanté par le professeur O'Connor, dans son ouvrage sur les maladies nerveuses.

Plumbum. — Dans la période atrophique de toutes les formes de névrite, *plumbum* est le remède.

Phosphorus. — Lorsqu'il y a névrite dégénérative on peut trouver *phosphorus* indiqué. On peut le donner en solution de la substance pure, ou en trituration de phosphite de zinc : cas postdiphtéritiques, surtout lorsque la paralysie motrice et sensitive monte et part de l'extrémité des doigts des mains et des pieds.

Bellis perennis. — *Bellis* a guéri un cas ayant été causé par un plongeon dans l'eau froide après avoir transpiré. Il y avait comme condition spéciale la disparition d'une diarrhée chronique pendant l'attaque, et sa réapparition lorsque la névrite fut guérie.



Berberis vulgaris. — Indiqué lorsque les nerfs du plexus lombaire et sacré sont pris. *Æsculus hippocastanum,* lorsque le petit nerf sciatique est affecté. — *Pareira brava,* lorsque le nerf crural antérieur est envahi. — *Sanguinaria canadensis,* lorsque le nerf du deltoïde est attaqué (paralysie du deltoïde). — *Ananthe-rum mur.* 30e, lorsqu'il y a un état qui favorise la névrite des racines dorsales supérieures.

Kalmia. — Névrite migratrice. Douleurs pires au moindre mouvement, commençant généralement aux extrémités supérieures et se faisant sentir ensuite aux inférieures.

Mercurius. — *Mercurius* suit *belladone,* lorsqu'il y a douleurs nocturnes excessives, pires par la chaleur, avec tremblement des muscles.

Pulsatilla. — *Pulsatille* est un autre remède qui est indiqué dans la névrite migratrice ; lorsque les douleurs sautent rapidement de place en place ; pires la nuit et par la chaleur ; améliorées en se découvrant, et aussi en changeant de position, lorsqu'il y a eu complète suppression de transpiration.

Pour les cas chroniques : *iodine, kali iodatum, lachesis, natrum muriaticum, silicea* et *sulphur.*

D'autres remèdes peuvent être également étudiés :

Ruta, dulcamara, apis, ledum, ranunculus bulbosus, china, bryonia, natrum sulphuricum, calcarea carbonica, agaricus, coffea, magnesia phosphorica, colocynthis et *cocculus.*

Références : Lilienthal's *Therapeutics* ; Martin's *Manual of nervous diseases ;* Goodno-Bartlett ; O'Connor's *Nervous diseases.* (*Medical century.*)

LES MÉDICAMENTS DE LA CYSTITE

par le Dr M. Curlain

Violent besoin d'uriner se faisant sentir soudainement. *Petroselinum.*

Urine coulant goutte à goutte du méat au lieu d'en sortir avec force. *Hepar sulph.*



Grande fièvre, agitation, besoin d'uriner constant. *Aconitum.*

Brûlure et pression dans la vessie. *Nux vomica.*

Grande distension de la vessie. *Arsenicum album.*

Après des médicaments irritants. *Camphor.*

Douleurs de piqûres et de crampes périodiques ; mucus épais, sédiment de poudre rouge vif. *Berberis.*

Urine alcaline et visqueuse. *Kali bichromicum.*

Grande douleur après avoir uriné. *Natrum mur.*

Urine semblable à du lait qui se décompose promptement. *Acid phosph.*

Après avoir été exposée au froid l'urine dépose un sédiment limoneux qui tient au vase. *Pulsatilla.*

Sensation d'une boule qui roule dans la vessie. *Lachesis.*

Sensibilité de l'hypogastre, ténesme de la vessie, brûlure dans la région des reins. *Terebinthina.*

Rétention d'urine, grande soif, langue sèche et délire. *Hyoscyamus.*

Chez les vieillards et dans les cas chroniques, quand l'état aigu s'est calmé. *Carbo veg.*

Quand il y a paralysie des muscles vésicaux à la suite d'une longue rétention. *Causticum.*

Besoin d'uriner violent et persistant, grand ténesme ; l'urine semble du plomb fondu qui passe dans l'urèthre. *Cantharis.*

Urine trouble et grande difficulté en commençant à uriner. *Chimaphila.*

Enuresis, irritation vésicale marquée. Vessie douloureuse et sensible. Pression dans la vessie. *Equisetum.*

Vessie irritable, l'urine coule goutte à goutte, très colorée, d'une odeur ammoniacale. *Acidum benzoïcum.* (*Hahnemannian Monthly.*)

Les maladies de la vieillesse

par le professeur Dr HEGEWALD

Les maladies de l'âge avancé sont très diverses. La gêne de respiration se traite par *phosphore ;* la toux fatigante avec forte



expectoration se calme par *kréosote;* les flatuosités indiquent *carbo vegetabilis;* les digestions laborieuses *nux moschata; causticum* agit sur le tremblement sénil, *aurum* sur l'affaiblissement musculaire; quand l'ouïe est dure on prescrit *petroleum* et dans le cas de paresse stomachale et intestinale *sulfur* alterné avec *opium.* Le vertige demande *rhus*, la somnolence *crocus*, et la gangrène sénile *secale cornutum. Stannum* convient dans l'accumulation de glaires et *sepia* dans la pleurésie. Le prurit insupportable se traite par *mezereum* et des lavages au savon de noix de coco. *Seneca* m'a rendu de grands services dans le marasme. La véritable panacée pour la vieillesse est *conium,* qui en calme presque tous les maux. (*Medizinische Monatshefte für Homöopathie.*)

Traduction du Dr CHEVALIER, d'Arlon

LA CONTAGION, L'HÉRÉDITÉ ET LE MICROBE

Aujourd'hui, la tendance générale est de conclure de l'inoculabilité d'une maladie à sa contagion, et de sa contagion à la négation de son hérédité (1). C'est ce qu'on peut voir dans l'histoire de la tuberculose où la contagion est tout et l'hérédité considérée comme une quantité négligeable, et négligeable à ce point que, dans le Congrès de 1891, Bernheim (de Paris) n'a pas craint de blâmer les médecins qui déconseillent les mariages avec les enfants de phtisiques. Il en est de même pour la lèpre. Aussitôt que Hansen a eu découvert son microbe, on a affirmé la contagion de cette maladie et nié son hérédité. Et cependant ce microbe se cultive difficilement et son inoculabilité est fort douteuse.

Nous voulons donc examiner ici le rôle du microbe dans la contagion et dans l'hérédité.

(1) La contagion, étant toujours le résultat de la pénétration de l'agent virulent dans l'organisme, est à proprement parler une inoculation. Mais la langue médicale a conservé le mot « contagion » pour désigner les modes de pénétration de l'agent pathogène par toute autre voie que l'introduction directe dans les tissus ou les vaisseaux. L'inoculation c'est la contagion par effraction.



Trois maladies nous fourniront des enseignements précieux sur la solution du problème étiologique que nous examinons en ce moment : la syphilis, la lèpre et la tuberculose.

1. *Syphilis.* — Personne n'a encore trouvé le microbe de la syphilis et il est très possible que ce microbe n'existe point. Néanmoins la syphilis, se comportant absolument comme une maladie infectieuse, peut nous fournir des enseignements précieux sur la contagion et sur l'hérédité.

La syphilis n'est jamais spontanée. Elle résulte toujours de l'inoculation d'un agent virulent. De plus, la syphilis est certainement héréditaire, — héréditaire à courte échéance, ***syphilis congénitale***; — héréditaire à longue échéance, ***syphilis héréditaire proprement dite.***

La syphilis est héréditaire par la mère et par le père, avec cette circonstance remarquable qu'un père peut engendrer un enfant syphilitique, la mère restant non seulement indemne mais encore vaccinée contre cette maladie, en sorte qu'elle peut sans danger allaiter son enfant syphilitique. Cette forme d'hérédité a reçu le nom de *loi de Colles* (1).

Tous ces faits sont incontestables et même incontestés, et nous voulons en tirer deux conclusions : la première, c'est que l'agent virulent peut accompagner le spermatozoaire du père, que ce spermatozoaire peut opérer à la fois la fécondation et la contamination de l'ovule ; le second fait, c'est que l'agent virulent n'empêche pas toujours l'ovule, puis l'embryon, de se développer, et que si le plus souvent il manifeste son action nuisible, soit pendant la vie embryonnaire, soit dans la première année de l'enfant (habituellement les trois premiers mois), il est absolument démontré qu'il peut rester à l'état latent pendant dix, quinze, vingt ans et plus (2) pour alors évoluer et faire naître les symptômes et les lésions de la syphilis héréditaire.

(1) Quelques auteurs ont nié l'hérédité de la syphilis par le père par cette raison insensée qu'ils ne comprennent pas ce phénomène. Consultez dans le *Dictionnaire des Sciences médicales,* l'article Syphilis héréditaire, par Diday, et les faits nombreux qu'il apporte à l'appui de l'hérédité par le père.

(2) Consulter le mémoire de Fournier sur les syphilis héréditaires tardives.



Le passage de l'agent virulent du père à l'enfant, son existence à l'état latent pendant des années, constituent deux faits tout à fait inexplicables, mais que nous sommes obligé d'admettre parce que la démonstration clinique en est irréfutable.

II. *Lèpre*. — Nous l'avons dit : On a trouvé le bacille de la lèpre et on en a conclu très légèrement que la lèpre était contagieuse et non pas héréditaire. Ajoutons cependant que cette conclusion exagérée n'est point acceptée par la généralité des médecins qui se sont occupés de cette maladie, et que, pour eux, la lèpre est à la fois contagieuse et héréditaire.

Il paraît démontré qu'autrefois la lèpre était contagieuse et qu'elle l'est encore dans certains pays ; mais nous pouvons affirmer que dans notre temps et notre pays la lèpre n'est pas contagieuse. Le docteur Zambaco-Pacha, qui vit au milieu des lépreux à Constantinople et qui est venu étudier cette maladie en France et dans le reste de l'Europe, s'exprime ainsi sur la contagion de la lèpre : « Depuis près de vingt-cinq ans que j'ai en observation et que je suis tacitement toutes les personnes qui ont cohabité ou commercé avec des lépreux, à n'importe quel titre, conjugal même, ma conviction scientifique s'est tellement faite pour la localité où j'exerce (Constantinople), n'ayant jamais observé un seul cas de contagiosité, bien que je la recherche toujours, que je n'hésite plus d'affirmer, au besoin par des certificats, que je n'ai jamais constaté la transmissibilité de la lèpre par contact. » (Préface, page 12, *La Lèpre,* par Zambaco-Pacha.)

Le livre de Zambaco-Pacha contient un grand nombre d'observations détaillées, relatant le mariage d'un lépreux avec une femme indemne, ou d'une lépreuse avec un homme indemne sans que jamais la contagion soit passée d'un conjoint à l'autre, quoique des enfants lépreux soient souvent nés de ces unions.

Ici à Paris nous avons eu l'occasion d'observer, à l'hôpital Saint-Jacques, un certain nombre de lépreux et nous n'avons jamais observé de contagion chez les personnes qui pansaient leurs ulcères.

L'histoire des familles dans lesquelles on rencontre, soit des

lépreux complets, soit des malades présentant la lèpre fruste, familles qu'on rencontre surtout en Bretagne et dans les Pyrénées, constitue une preuve de l'hérédité et de la non contagion de la lèpre. En effet, cette maladie se transmet dans les mêmes familles, sans que jamais on ait observé un cas de contagion soit chez les personnes journellement en contact avec ces familles, soit même chez celles qui ont contracté mariage avec elles.

Si donc la contagion n'existe plus dans nos pays, l'hérédité existe toujours, comme nous l'avons démontré.

L'hérédité de la lèpre suit les mêmes lois que l'hérédité de la syphilis ; elle est congénitale, c'est-à-dire qu'elle se déclare dans la première année de la naissance ou héréditaire à longue échéance.

Elle est héréditaire par le père et par la mère, et, comme dans la syphilis, un père lépreux peut donner naissance à un enfant lépreux, la mère restant indemne.

Ce mode de transmission de la lèpre n'est ni une rareté, ni une exception. Le livre de Zambaco-Pacha renferme de nombreuses observations de père lépreux procréant avec une femme saine, tantôt des enfants sains, tantôt des enfants lépreux, la mère restant indemne.

De même une femme lépreuse mariée avec un homme sain peut avoir des enfants atteints de la lèpre, d'autres en étant exempts, le mari restant indemne.

Mais si la syphilis se transmet héréditairement, cette transmission s'opère sans microbe, tandis que dans la lèpre la transmission de la maladie se fait, d'après les auteurs, par le bacille de Hansen.

La transmission de la lèpre à l'enfant par un père lépreux et au moyen du bacille propre à la lèpre, est un fait éminemment « suggestif » comme on dit aujourd'hui.

En effet, s'il est incontestable que la lèpre se transmet du père à l'enfant, la femme étant indemne, si le bacille de Hansen est l'instrument nécessaire de la transmission de la lèpre, il faut



admettre qu'un bacille peut pénétrer le spermatozoaire, que ce spermatozoaire ainsi inoculé peut encore féconder l'ovule et transmettre le bacille qui développera la maladie soit à la naissance, soit plusieurs années après.

Ainsi, pénétration du spermatozoaire par le bacille, fécondation de l'ovule par le spermatozoaire contaminé, développement du bacille avec l'ovule, l'embryon et le fœtus, puis plus tôt ou plus tard développement de la lèpre.

Si ces faits et les déductions qui en découlent rigoureusement sont incontestables, à quel titre viendra-t-on mettre en doute les mêmes faits quand il s'agit de la tuberculose ?

III. *Tuberculose.* — Nous ne voulons pas reprendre ici la question que nous avons si souvent traitée de la contagion et de l'hérédité de la tuberculose. Nous retiendrons seulement le problème de l'hérédité de la tuberculose par le père, la mère restant indemne.

Il est facile de saisir l'analogie qui relie au moins en ce point la syphilis, la lèpre et la tuberculose.

La transmission de la tuberculose d'un père tuberculeux à son enfant, la mère restant complètement indemne, est un fait incontestable de l'histoire de la tuberculose héréditaire et rappelle la loi de Colles pour la syphilis.

Landouzy a défendu cette opinion au Congrès de 1888 et, à la page 483 du compte rendu de ce Congrès, il rapporte une observation absolument concluante.

Straus, dans son beau livre sur la tuberculose, s'exprime ainsi à la page 557 : « Parmi les faits cliniques empruntés à la tuberculose humaine, les exemples sont nombreux qui semblent établir l'hérédité de la maladie par le fait du père seul, la mère étant saine au moment de la grossesse et le demeurant ultérieurement. »

Les vétérinaires rapportent de nombreux exemples de transmission de la tuberculose au veau par le taureau malade, la vache étant et demeurant saine. (Straus, même page.)

Ces faits s'éclairent de la lumière projetée sur l'étiologie par



l'histoire de la syphilis et de la lèpre. Ce sont des faits de même ordre, les uns ne sont pas plus contestables que les autres et il faut tout l'aveuglement né de l'esprit de système pour hésiter à en déduire les conclusions logiques.

Il nous faudra donc, à raison même de la force de ces préjugés, faire pour l'hérédité de la tuberculose par le père une démonstration complète et répondre à toutes les objections.

La première question qui se pose, c'est à savoir si le sperme des tuberculeux, en faisant abstraction des sujets atteints de tuberculose génitale, contient le bacille de Koch.

Landouzy et Martin, Rohlf, Jani et quelques autres ont affirmé la présence du bacille de Koch dans le sperme d'animaux tuberculeux sans lésion de la sphère génitale. On a objecté à ces auteurs qu'ils ne s'étaient pas entourés de toutes les précautions nécessaires et qu'ils n'avaient point agi sur du sperme bactériologiquement pur.

On n'a pu faire ces objections aux expériences de Gartner qui s'est procuré du sperme de cobayes tuberculeux en provoquant l'éjaculation chez ces animaux. Sur 32 cobayes inoculés avec ce sperme, 5 périrent tuberculeux.

Le premier point du problème est donc acquis. Le sperme d'animaux tuberculeux peut contenir le bacille de Koch, en l'absence des lésions de la sphère génitale ; l'hérédité tuberculeuse par le père est donc possible.

La seconde objection repose sur l'opinion qui enseigne que pendant la vie fœtale et pendant les premiers mois de l'existence on ne rencontre qu'un petit nombre de tuberculoses ; cette opinion est aujourd'hui combattue par les faits.

Comment, disent les médecins adversaires de l'hérédité par le père, comment comparez-vous les faits de syphilis congénitale avec ce qui se passe dans la tuberculose héréditaire. La syphilis frappe le fœtus dans le sein de sa mère et elle sévit habituellement dans les trois premiers mois de la naissance, tandis que la tuberculose se rencontre rarement chez le fœtus pendant les premiers mois de la vie extra-utérine.



Sans doute, les lois qui régissent l'étiologie de la syphilis ne sont point absolument identiques à celles qui régissent l'hérédité de la tuberculose; et il devait en être ainsi, puisque les deux maladies sont d'espèce différente. Mais si les lois de l'hérédité ne sont point identiques, leur analogie est beaucoup plus grande qu'on veut bien le dire et les travaux les plus récents ont encore augmenté les ressemblances. Ainsi, s'il est vrai que la tuberculose est rare dans les premiers mois de la vie, elle devient rapidement très fréquente et, d'après les chiffres de Hutinel et de Landouzy, le tiers des enfants qui succombent au-dessous de 2 ans, présentent des lésions tuberculeuses; chiffre énorme et qui n'a rien à envier à la syphilis.

Si donc il est acquis que le bacille de Koch peut se rencontrer dans le sperme (Gartner); si de plus il est démontré que la tuberculose congétinale est extrêmement fréquente, il ne reste plus qu'une objection à la doctrine de la transmission de la tuberculose par le père: c'est le long sommeil du bacille de Koch dans l'économie pour les cas de tuberculose tardive. Aussi, nous voulons, en terminant cette étude, rechercher comment le bacille de la tuberculose peut, après avoir été transmis du père à l'enfant, demeurer à l'état latent pendant des années. Nous nous proposons en un mot de démontrer que la théorie du *microbisme latent* de Verneuil peut s'appliquer à la tuberculose.

Les travaux de bactériologie et les faits cliniques nous permettent d'établir que, comme le principe virulent de la syphilis, le bacille de Koch peut séjourner à l'état latent dans l'organisme *pendant des années*, tout en conservant sa virulence et entrer en action lorsque les causes externes viennent s'ajouter à la prédisposition et déterminer le début de la maladie.

Deux ordres de fait nous permettront d'établir ce mode de production de la tuberculose.

C'est d'abord un état granuleux du bacille comparable aux spores des autres microbes et qui permet au bacille de Koch de vivre indéfiniment à l'état latent. C'est ensuite l'histoire des *adénites tuberculeuses*.

La question des spores, du bacille de Koch est encore à l'étude; les vacuoles claires au nombre de 2 ou 3, que présente souvent le bacille de Koch et que cet auteur prenait pour des spores, sont de simples vides; ils ne se colorent point par le Ziehl.

Mais si on examine de vieux foyers caséeux, chez les tuberculeux guéris, au moins en apparence, au lieu du bacille type de Koch, on ne trouve guère que des *grains* qui se colorent fortement, qui sont très virulents et peuvent par inoculation reproduire le bacille type; ces grains ont en un mot les apparences et presque toutes les propriétés du spore véritable. « Ces faits, dit Strauss, ont la plus haute importance pour l'intelligence de la conservation de la virulence des vieux foyers et pour la tuberculose latente. » (*Loc. cit.*, 617).

Strauss ajoute que souvent on observe dans de vieilles cultures, quand le bacille a été coloré, des points arrondis qui non seulement sont beaucoup plus colorés que le bacille, mais résistent bien plus que lui à la décoloration par les acides. A mesure que la culture vieillit, ces points se multiplient, ils se distribuent symétriquement, en sorte que le bacille prend l'aspect de cocci disposés en chaînette.

Ces points fortement colorés qui deviennent plus nombreux à mesure que les cultures vieillissent, et qui représentent à eux seuls le bacille de Koch dans les vieux foyers caséeux, peuvent persister pendant des années dans ces vieux foyers sans se manifester par aucun symptôme, tout en conservant leur virulence.

Ces faits peuvent, mieux que toutes les hypothèses, faire comprendre l'état latent du bacille pendant des années.

L'histoire des *adénopathies tuberculeuses* nous fournit des renseignements extrêmement importants sur le bacille de Koch. Ce bacille se retrouve dans les ganglions lymphatiques des enfants dans des proportions considérables. D'après la statistique de Volland, ce bacille se trouve dans les ganglions 96 fois sur 100 de 7 à 9 ans, et cette statistique repose sur 2.506 sujets.

D'après Legroux, tous les enfants de 1 à 20 mois présentent

de petits engorgements ganglionnaires au cou ou sur d'autres points. (*Adénopathies tuberculeuses*. Poisson, pp. 12 et 13.)

Panizzi dit avoir rencontré chez des sujets sains, en apparence, des ganglions qui paraissaient normaux et qui cependant contenaient le bacille de Koch, comme l'ont démontré l'examen microscopique et l'inoculation. (*Loc. cit.* p. 101.)

Tantôt ce bacille évolue ; il produit la suppuration des ganglions et tout le cortège des symptômes connu sous le nom d'écrouelles ; tantôt au contraire, il reste à l'état latent et peut persister ainsi pendant toute la vie ; manifestant sa présence de temps à autre par des gonflements indolents qui augmentent et diminuent alternativement. Cet état latent est un danger perpétuel pour l'organisme, car, sous des influences diverses, l'activité du microbe peut se réveiller et produire des adénopathies suppurées ou des affections tuberculeuses des os et des viscères.

Que deviennent ces bacilles ?

Chez un grand nombre, ils amènent la suppuration dans les premières années de la vie. Habituellement après une suppuration plus ou moins longue, la guérison des ganglions se produit et, quand cette guérison est complète, les enfants prennent tous les attributs d'une santé florissante ; et, résultat qu'il ne faut pas oublier, presque tous restent vaccinés contre la phtisie. Coulon, Gillet, Bergeron, Bouchut, Havart et Marfan enseignent que les écrouelleux deviennent rarement phtisiques. A l'hôpital maritime de Pen-Bron, le Dr Poisson, auquel nous avons emprunté ces renseignements, dit que sur 292 écrouelleux, il n'a observé que deux phtisiques !

Les enfants porteurs d'adénites tuberculeuses qui échappent aux complications de méningite assez fréquentes chez eux, et qui guérissent des désordres locaux produits par la suppuration des ganglions, entrent donc dans la vie adulte dans de bonnes conditions.

Chez les enfants dont les adénites ne suppurent point, les ganglions diminuent de grosseur à mesure que la santé se fortifie ; ils s'effacent plus ou moins, mais ils ne reviennent jamais *ad inte-*

grum ; et ainsi la plus grande partie de la population porte dans les ganglions, à l'état complètement latent, le bacille de Koch.

Qu'est-il besoin de s'ingénier à trouver les sources de contagion de la phtisie quand la plupart d'entre nous portent en eux-mêmes le bacille de Koch et pourquoi chercher au dehors la cause d'une maladie due à une auto-intoxication ?

Je n'oublie pas qu'on a voulu expliquer l'adénopathie tuberculeuse du premier âge par la contagion. Le lait a été incriminé comme la cause habituelle de la pénétration du bacille de Koch, mais les idées ont bien changé depuis quelques années et on peut dire, avec Strauss, que cette source de contagion est loin d'entraîner la conviction. Le lait des femmes phtisiques n'a jamais contenu le bacille de Koch et les vaches dont les mamelles sont tuberculeuses (les seules qui peuvent transmettre le bacille) n'existaient pas à Paris en 1888.

De tout ce qui précède nous croyons pouvoir conclure que le bacille de la tuberculose est transmis par le père ou par la mère ; qu'il se localise dans les ganglions lymphatiques et dans la moelle des os ; qu'il peut devenir l'instrument d'une manifestation tuberculeuse ou rester latent pendant toute la durée de l'existence.

Cette connaissance des adénopathies tuberculeuses nous permet de comprendre la phtisie sautant une génération ou semblant provenir d'un collatéral.

Soit M. X... écrouelleux ; il a deux fils : l'un phtisique, l'autre écrouelleux comme lui. Ce dernier a un fils qui devient phtisique et on dit hérédité collatérale ; tandis que c'est simplement le grand'père qui a transmis à son fils l'adénite tuberculeuse d'où est née la phtisie du petit-fils. Et ceci n'est pas un schéma.

M. S... a un fils qui est devenu phtisique. A toutes les questions sur les antécédents, on m'a répondu imperturbablement : il n'y a jamais eu de phtisique dans la famille. Mais la mère porte des cicatrices indéniables d'écrouelles et elle m'avoue que son père avait les mêmes cicatrices. Il est donc facile de suivre dans cette famille l'hérédité, je ne dirai pas de la phtisie, mais de la tuberculose.

Voici maintenant l'histoire inverse :

H... est mort phtisique à l'âge de 24 ans; sa femme, restée indemne, est morte d'apoplexie vingt-trois ans après. Deux filles sont nées de ce mariage, l'une bien portante; l'autre âgée aujourd'hui de 50 ans, porte depuis son enfance au côté droit du cou un chapelet de ganglions. Ces ganglions sont tantôt douloureux tantôt indolents ; un seul a suppuré pendant quelques semaines, l'année dernière.

Ici ce n'est pas l'écrouelleux qui a engendré le phtisique, c'est le phtisique qui a engendré l'écrouelleux. Dans les deux cas, c'est l'hérédité de la tuberculose.

Après les preuves cliniques qui établissent l'existence de famille tuberculeuse, comme il y a des familles de lépreux, de goutteux et de névropathes, je constate qu'il existe un ensemble de faits qui établissent la possibilité du passage du bacille de Koch par le père et la mère et son séjour à l'état latent dans l'organisme de l'enfant; d'où je conclus que la phtisie est héréditaire et n'est contagieuse que très exceptionnellement. *(Art médical.)*

Dr P. Jousset

SOMMAIRE

De la scarlatine, par le Dr Lambreghts fils, d'Anvers. . . 33
Revue des journaux homœopathiques anglais, par le Dr Ern. Nyssens 40
Douze médicaments contre les rhumatismes. — Traduction du Dr Chevalier, d'Arlon 49
Etude de thérapeutique de la névrite 50
Les médicaments de la cystite. 52
Les maladies de la vieillesse. — Traduction du Dr Chevalier, d'Arlon 53
La contagion, l'hérédité et le microbe, par le Dr P. Jousset. 54



REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

25e Année | JUIN 1898 | N° 3

NÉCROLOGIE

L'École belge d'homœopathie a fait une perte sensible dans la personne de notre éminent confrère, le **docteur Gailliard**, décédé à Bruxelles le 14 mai 1898, à l'âge de soixante ans.

Les discours prononcés sur la tombe du défunt et qui sont reproduits plus loin, en même temps qu'un article publié par le Dr Mersch dans le *Journal belge d'homœopathie,* ont rendu à la mémoire du docteur Gailliard un hommage justement mérité.

Ses qualités maîtresses ont été mises en lumière avec une rare éloquence et une ardente conviction par les docteurs Eenens, De Keghel, De Vriese et Mersch.

Nous nous associons avec empressement à l'éloge qui en a été fait par nos confrères; ils ont rappelé les titres nombreux du défunt à la reconnaissance des partisans de l'homœopathie et de ses confrères avec qui il a combattu pour la cause de la doctrine de Hahnemann.

Le docteur Gailliard se distinguait par une activité incessante, un travail opiniâtre et une foi absolue dans la méthode homœopathique. C'était un véritable lutteur, prompt à la riposte comme à l'at-



taque, ne redoutant jamais les obstacles qui pouvaient se présenter devant lui.

Il avait, en effet, dans l'avenir de l'homœopathie, une confiance robuste qui n'a pas faibli un seul instant. Et, jusque vers ses derniers moments, il n'a cessé de contribuer, par une active propagande, au triomphe de notre grande cause.

Il avait aussi le souci intense de la santé des déshérités de la fortune; sa conception des hôpitaux intercommunaux est la manifestation suprême de cette noble idée.

C'est une figure qui disparaît.

La mort du docteur Gailliard est un deuil que les homœopathes belges porteront longtemps.

Dr Martiny

DISCOURS DU Dr EENENS

Président de l'Association centrale des homœopathes belges

C'est au nom de l'*Association centrale des homœopathes belges* que je viens adresser un suprême et douloureux hommage au collègue distingué, qu'une mort inopinée vient de nous ravir, laissant dans nos cœurs un vide immense.

Delphin-Louis-Ernest Gailliard naquit à Bruges le 24 décembre 1838. Proclamé docteur en médecine de l'Université libre de Bruxelles en 1863, il continua ses études médicales à Paris. — Qu'il me soit permis de vous rappeler quelques faits ignorés de sa jeunesse, qui vous démontreront jusqu'où il a porté le courage et la fermeté, ainsi que la tendresse et le dévouement pour sa famille. Il avait appris de son père, éditeur et numismate distingué, de n'aimer que le travail, l'étude; c'est ainsi que, bien jeune encore, il dut se rendre seul à Anvers, où il enleva au feu des enchères

publiques les lots les plus précieux, les plus recherchés, d'une riche collection ; ce fut une surprise générale quand apparut, hissé sur la table de l'officier priseur, le mystérieux acquéreur, un enfant : cet enfant c'était Gailliard ; il n'avait pas 11 ans.

Peu de temps après il acquit à Bruxelles, dans les mêmes circonstances, d'anciens boutons et de vieilles médailles qu'il collectionna, leur faisant atteindre une grande valeur, et vers la fin mélancolique de sa vie, il y a quelques jours, la veille de sa mort, il se plaisait encore à nous rappeler avec bonheur ces doux souvenirs.

Pendant toute la durée de ses études, tant à Paris qu'à Bruxelles, il dut se livrer à des travaux littéraires, n'ayant pour toute fortune que les modiques épargnes qu'ils lui rapportaient.

A son retour de Paris il s'établit à Bruges. Il continua à s'initier à l'étude de l'homœopathie au *Dispensaire Hahnemann*, de Bruxelles, où il devint l'ami de notre vénérable Mouremans, et le collaborateur de son journal, la *Revue homœopathique belge*. Mais il fallait à Gailliard de plus vastes horizons, et pour les jeunes cœurs épris des charmes de l'étude, qui ne connaît l'irrésistible attrait de la capitale, centre des sciences, des lettres, des arts ? Gailliard aspirait de vivre au sein de ce foyer d'opulence, de ce centre de tous les pouvoirs. Il vint à Bruxelles, il y vint confiant en son savoir, en son énergie. Il entreprit, avec une vigueur incomparable, et un talent hors ligne, des campagnes restées célèbres, contre les détracteurs de l'homœopathie.

En 1869 il publia *L'homœopathie vengée*, œuvre de longue haleine, débordant d'érudition. En 1877, *L'homœopathie à l'Académie de médecine de Belgique*, réponse au défi de M. le professeur Crocq. En 1878, *L'homœopathie à l'Académie de médecine*, réponse au rapport académique de M. le docteur Cousot. En 1878, il fonda avec un groupe d'amis, le journal : *L'homœopathie militante*, organe de la *Société belge de médecine homœopathique*, arme de combat et de propagande, comme l'appelait le savant professeur Jousset, de Paris, qui ajoutait : le nom de son rédacteur en chef « M. le docteur Gailliard » nous est un sûr garant que le journal ne manquera pas à sa mission.

Fondateur du *Journal belge d'homœopathie*, membre du *Cercle médical des Flandres*, membre fondateur et consultant de la *Policlinique homœopathique de la société de bienfaisance Hahnemann,* Gailliard fut un homme de science, un littérateur d'élite ; il écrivit jusqu'à sa dernière heure. Commandeur de l'Ordre d'Isabelle la Catholique ; officier de la Légion d'honneur ; officier de l'Académie de France, il était seulement chevalier de l'Ordre de Léopold ! Il n'a jamais ménagé ni son temps ni ses peines ; toujours il fut sur la brèche pour la défense des principes de l'école, il se dévouait à ses malades le jour, il écrivait la nuit.

C'est de son travail et du travail le plus opiniâtre qu'il a tout obtenu. Il n'a jamais rien dû au hasard, il n'a jamais rien dû à l'intrigue, ni à la faveur. Du reste, si c'est à son travail qu'il a dû sa fortune, c'est son caractère franc, loyal, généreux, désintéressé, bienfaisant et serviable jusqu'à l'excès, c'est la sagesse, la rectitude et la fermeté de son esprit qui lui valurent l'estime du public, celle de ses confrères.

Pourquoi faut-il que dans un moment d'oubli cette raison l'ait pour ainsi dire abandonné ? Atteint du mal qui nous l'a enlevé, il ferma l'accès à tous les conseils et ne voulut suivre que les siens qu'il différait toujours au lendemain ; alors les organes essentiels se sont comme lassés de résister et de vivre, et, dans leur défaillance, ils ont fléchi sous le poids qui les surchargeait. Faute déplorable et la seule peut-être qu'il ait commise contre lui-même, contre nous et contre l'homœopathie dont il restera l'une des gloires.

Gailliard meurt de la mort des intellectuels, paralysé par l'excès même de l'activité cérébrale.

La mort de Gailliard est pour nous doublement douloureuse. Nous pleurons en lui le collègue courageux, l'ami sincère et dévoué. La mort vient de nous l'enlever, mais son souvenir restera vivace parmi nous, son exemple nous servira dans l'avenir et nous versera au cœur l'énergie indispensable pour les luttes futures.

Puisse Madame Gailliard, sa chère et noble compagne, son bon

ange, sa digne collaboratrice, recevoir l'expression sincère de notre profonde admiration.

Adieu ! cher et bien-aimé Gailliard, adieu pour toujours !

Discours du Dr De Keghel

Président du Cercle médical homœopathique des Flandres

Au nom des membres du *Cercle médical homœopathique des Flandres*, je viens payer un dernier tribut de reconnaissance à la mémoire de l'illustre défunt.

Les relations de Delphin Gailliard avec le *Cercle* ont existé depuis sa fondation, il y a 26 ans, jusque dans ces derniers temps.

Originaire lui-même des Flandres, où il avait passé une grande partie de sa vie, il s'intéressait tout particulièrement à nos travaux, inspirait parfois nos débats et nous soumettait des questions à élucider. Empêché généralement par les nécessités de la clientèle de participer personnellement à nos séances, il ne manquait pas d'accompagner sa lettre d'excuses de ses vues propres sur les questions à l'ordre du jour. Le prestige de son nom imprimait sur notre milieu une action tutélaire. Il avait le talent de nous inciter à l'étude approfondie des questions médicales et thérapeutiques.

Pendant plusieurs années il ouvrit gracieusement les colonnes de son journal, l'immortelle *Homœopathie militante*, à nos travaux et aux comptes rendus de nos séances. Le contact de ses écrits, aux vues larges, aux idées élevées, jetait du relief sur les modestes publications de notre *Cercle*.

C'est ainsi que, sous l'égide de la plume féconde du rude jouteur littéraire, à la puissante dialectique, se révélaient au monde des écrits médicaux éclos sur cette terre de Flandre dont l'antique renom tenait tant à cœur au défunt. De notre côté, lorsque l'occasion s'en offrait, nous étions heureux de pouvoir l'appuyer comme société dans ses justes revendications, soit lorsqu'il réclamait, avec les membres de la *Société belge de médecine homœopathique*, la publication d'une annexe homœo-



pathique à la pharmacopée belge, soit aussi dans d'autres œuvres utiles, comme son admirable projet d'hôpital intercommunal. Sa mort est une perte pour le *Cercle médical homœopathique des Flandres*.

Delphin Gailliard, comme la plupart des grands penseurs, tu n'as pas vu la réalisation de tes rêves. La chaire d'homœopathie, que tu aurais occupée avec tant d'éclat, les hôpitaux homœopathiques, les asiles homœopathiques d'aliénés, appelés à rendre tant de services à l'humanité souffrante, restent encore autant de postulatums dans notre routinière Belgique, tandis que ces institutions fourmillent de l'autre côté de l'Atlantique, dans des contrées plus jeunes où l'initiative privée n'est pas entravée par une législation surannée.

Tu n'as pas non plus réussi à forcer les portes de l'*Académie de Médecine*. Mais alors que les travaux de plus d'un obscur « immortel » seront depuis longtemps couverts du voile de l'oubli, ton œuvre restera comme un objet d'admiration pour la postérité, tant au point de vue scientifique que littéraire et philosophique.

L'honneur échu dernièrement à la mémoire de Palfyn dans une autre ville de la Flandre Occidentale, Bruges se fera tôt ou tard un devoir de te l'octroyer. Un jour viendra où la doctrine de Hahnemann sera généralement reconnue. Alors ta ville natale sera fière de te revendiquer comme son fils. Elle qui a élevé une statue aux tribuns Breydel et De Coninck, au mathématicien Simon Stevin, elle saura, dans un élan d'admiration, rendre un témoignage public à l'homœopathe Gailliard, à l'homme de bien qui a consacré sa vie à la défense de cette question humanitaire par excellence, à l'homœopathie, et dont les travaux ont acquis une réputation universelle. Elle tiendra à honneur de conserver ses traits, si non sur une place publique, tout au moins dans quelque temple de la science.

Adieu ! Gailliard, toi aussi tu as bien mérité de l'humanité. Adieu ! et merci au nom de tes confrères flamands.



Discours du Dr De Vriese

Au nom de la Société de bienfaisance Hahnemann
(policlinique homœopathique)

Devant certaines dépouilles, toute parole est vaine, comme toute consolation.

Nous devons pourtant à la grande et noble figure que la mort nous enlève, nous devons à celui dont nous fûmes les disciples et qui restera pour nous le Maître, d'ajouter un sanglotant adieu à ceux qui tombèrent de lèvres éloquentes et émues. Ce que nous pleurons, ce n'est pas seulement le savant sincère et probe, et ceux-là mêmes dont le séparèrent les controverses professionnelles diront quelle loyauté il mit jusqu'à la dernière heure à défendre sa foi scientifique, c'est aussi, c'est surtout l'homme bienfaisant et bon ! Ce qu'il fit pour les souffrants, ce qu'il fit pour les humbles, je n'ai plus, Messieurs, à vous l'apprendre. De tous les titres que, pareils à d'immortelles fleurs de regrets, on a semés sur son cercueil, aucun ne sera plus précieux à la mémoire que celui d'avoir été le créateur, le guide ou l'appui de tant d'œuvres si profondément humaines, et par leur action, et par leur but. Cerveau large et puissant, intelligence vivante et haute, cœur que fit palpiter toujours l'ambition fière d'être utile, il fut quelqu'un dans tous les domaines qu'embrassa son esprit d'artiste, vaste et clair.

Conseiller désintéressé et sûr, ami des jours de découragement et de doutes, il fut dans une vie trop courte et si pleine à la fois, pour ceux qui l'aimèrent, un appui et un exemple.

Nous étions de ceux-là, au *Dispensaire Hahnemann* et à la *Policlinique homœopathique*, et c'est ce qui fait notre émotion si douloureuse et si sincère.

La place que Delphin Gailliard avait conquise dans l'art médical auquel il s'honorait d'appartenir, et dont il était un honneur, demeurera vide longtemps. Mais quelque chose ici-bas survit à ce qui fut le travail constant de la pensée chaleureuse, l'effort sans cesse recommencé pour tous, l'espoir indomptable et vaillant



en un progrès meilleur.... c'est le nom de celui qui repose là dans sa sécurité suprême et qui vivra lumineux et cher toujours dans la gratitude attendrie de notre souvenir.

Hommage du Dr Mersch

Après tant d'autres qu'il nous a arrachés coup sur coup, le Destin vient encore de nous enlever cette belle et vaste intelligence qu'était le docteur Delphin-Louis-Ernest Gailliard. Doucement, sans la moindre souffrance, notre digne et vénéré confrère s'est affaissé le 14 mai, presque à sa table de travail.

C'était un vaillant. Nombreux sont les malades qui lui doivent la santé ou la vie. Nombreux aussi sont ceux qui lui doivent l'aisance, sinon la fortune, par la position qu'il sut leur procurer.

La maladie a souvent pour cause la déchéance morale ou l'infortune. Combien ne voyons-nous pas de ces malades que le meilleur traitement ne saurait guérir à cause de leur inaptitude à le suivre ? Plus que tout autre, Gailliard, qui aimait d'aller au fond des choses, savait dépister ce côté de la question et s'y intéresser. Et comme il avait le bras long, il réussissait le plus souvent à donner la solution la plus heureuse aux exigences les plus pénibles. Aussi ne sommes-nous pas seuls à le pleurer. Si c'est par centaines que l'on peut compter les malheureux qu'il a soulagés ou guéris, c'est aussi par centaines que l'on pourrait compter ses protégés.

Progressiste en fait de science, notre confrère avait pour caractéristique de ne jamais s'occuper du « qu'en dira-t-on ». C'est ainsi que, mis en présence de l'homœopathie, peu après ses études, il ne songea guère, lorsqu'il connut l'importance de cette doctrine, à l'avenir plein de séductions que ses maîtres lui annonçaient. Car, faut-il le dire, il fut remarqué par ses professeurs, qui lui conseillèrent avec la plus grande insistance de se rendre à Leyde et à Paris.

Aussi, très grande fut la surprise, et très amère la déception, lorsqu'il annonça, à son retour, que ce qu'il avait vu et retenu en



fréquentant les dispensaires homœopathiques — où le hasard l'avait conduit — et les hôpitaux officiels, l'avait déterminé à approfondir l'étude de la loi des semblables.

Lorsque l'on est sincère et intelligent, il n'est pas possible d'examiner, sans l'accepter, la doctrine hahnemannienne que les progrès d'aujourd'hui rendent si limpide. Gailliard fit donc de l'homœopathie.

Mais il ne se contenta pas d'en faire. Comme ceux qui en faisaient comme lui étaient opprimés, il s'attacha à les défendre et fonda, pour assurer cette défense, un journal intitulé : *L'Homœopathie militante.*

Puissant par la plume, qu'il avait très littéraire, c'est avec un succès parfois écrasant qu'il soutint, devant d'éminents adversaires, la grande vérité qui, d'après nous, domine toute la thérapeutique. Aussi la polémique le rendit-elle très populaire. On ne s'occupa plus, à un certain moment, dans la presse politique, que de la lutte entre l'homœopathie et l'allopathie. Au grand avantage de nos idées, car s'il avait pour lui le bon côté, Gailliard avait de plus, à son actif, une dialectique si serrée qu'il eût été bien difficile de lui résister.

Il avait l'esprit très positif en même temps qu'original, ce qui l'amenait parfois à soutenir seul une opinion que ses confrères croyaient exagérée. Mais cette habitude qu'il avait prise de voir autrement que les autres, le mettait souvent sur la voie d'une solution thérapeutique à laquelle personne n'aurait songé. Plus qu'aucun de nous, il a fait des cures retentissantes qui contribuèrent, autant que son prestige, à la réputation peu ordinaire de son talent.

Peu de médecins furent aussi répandus pendant sa trop courte période d'exubérance. Travailleur infatigable, soignant avec une égale ardeur le pauvre comme le riche, inattentif aux conseils de ses amis, il se tua par le travail. Le repos lui était d'ailleurs impossible. Comme il s'ennuyait à ne rien faire, il lui était même préjudiciable. On dirait que certaines natures trop bien douées sont obligées de subir ce cercle vicieux.



Cette fièvre de travail lui permit de publier, malgré le temps que lui prenait son énorme clientèle, de nombreux ouvrages, parmi lesquels son plan d'étude analytique comparative et synthétique de la Matière médicale restera un monument impérissable.

S'y trouvant trop à l'étroit, sa vaste érudition quitta parfois le sentier purement médical. Doué d'un tempérament d'artiste, archéologue et numismate distingué, c'est avec le plus grand enthousiasme qu'il suivit les progrès réalisés dans toutes les manifestations de l'art et de la science.

Pendant ses dernières années il s'intéressa plus spécialement à un projet économique qu'il eut le bonhenr de voir adopter par la Députation permanente, la Chambre et le Sénat. Ce projet, qui permettra aux communes les plus pauvres de s'occuper elles-mêmes, à très bon marché, des soins qu'elles donnent à leurs malades indigents, a le rare mérite d'intéresser à la fois les partis politiques les plus opposés. Par l'aspect pratique de sa conception, il s'attira l'approbation des conservateurs les plus exigeants, tandis que les socialistes les plus avancés ne pourraient qu'applaudir à son aspect démocratique. Ce projet si complet auquel s'intéressait tant notre ami, a pour titre : *Les hôpitaux intercommunaux*. De l'avis de gens compétents il sera bien vite adopté au delà des limites étroites de notre petit pays, s'il ne l'est déjà en principe.

Après avoir dit trop brièvement ce qu'était le savant, je ne puis terminer sans dire ce qu'était l'homme de cœur. Peu d'hommes furent aussi dévoués à leurs amis, et peu de bienfaiteurs furent aussi généreux. Toujours, et sans la moindre ostentation, il était prêt à secourir les malheureux ou à soutenir les œuvres dignes d'être soutenues.

Notre journal, auquel il confia ses derniers travaux, et qu'il contribua à soutenir de ses deniers, lui doit une grande partie de son succès. Il en est de même de la *Société de bienfaisance Hahnemann*, dont il fut le plus généreux des souscripteurs. Il laisse à cette société toute sa bibliothèque, le plus beau des souvenirs qu'un médecin puisse laisser.



Nous espérons que cet utile souvenir pourra favoriser, autant que notre regretté confrère a dû l'espérer, l'évolution scientifique de ses successeurs. Nous espérons aussi que sa carrière scientifique, où l'indépendance et la loyauté dominent, servira d'exemple à plus d'un.

Dr MERSCH

(*Journal belge d'homœopathie.*)

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES

Président : Dr EENENS

Secrétaire : Dr ERN. NYSSENS

Séance du 3 mai 1898

Sont présents : Les Docteurs Criquelion, De Wée, Eenens, Isaac, Hovent, Lardinois, Lambreghts fils, Nyssens, Schepens père ; MM. Baar, Carez, Goret, Pharmaciens.

Le Dr Eenens ouvre la séance à 5 1/2 heures et donne la parole au Secrétaire pour l'exposé de l'*OEuvre du Tombeau de Hahnemann.*

Le Dr Nyssens rappelle le but de cette œuvre.

Après quelque discussion, l'Assemblée décide de nommer un Comité chargé de recueillir les contributions et de faire la propagande qu'il jugera utile.

Ce Comité se mettra en rapport avec les délégués des autres sociétés homœopathiques du pays.

Le Comité de propagande sera composé comme suit :

Président : le Dr Eenens ;
Trésorier : le Dr De Wée ;
Secrétaire : le Dr Ern. Nyssens.

Ces mesures sont adoptées à l'unanimité.

Le **Dr Lambreghts fils** donne communication à l'Assemblée d'un mémoire intitulé : *De la Scarlatine* (1).

La discussion de cet intéressant travail est remise aux prochaines réunions.

(1) Voir volume courᵗ, p. 33.



Sur la proposition du Dr Criquelion, la réunion prochaine aura lieu le mardi 5 juillet.

La séance est levée à 6 1/2 heures.

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES D'AMÉRIQUE

par le Dr Lambreghts fils, d'Anvers

Ophtalmie phlycténulaire

par le Dr Lyle, de Philadelphie

D'après les statistiques récentes, 10 pour cent des maladies oculaires sont dues à l'ophtalmie phlycténulaire. C'est une affection très fréquente dans l'enfance; aussi il est nécessaire que tous les praticiens soient à même de la traiter selon toutes les règles de l'art. Une médication mal dirigée pendant les accès ou les intervalles des accès peut amener la formation d'opacités sur la cornée et l'affaiblissement permanent de la vision.

Au point de vue pathologique, l'ophtalmie phlycténulaire consiste dans une légère exsudation sub-épithéliale, composée d'un liquide transparent et de quelques leucocytes. Les phlyctènes se présentent sous l'aspect de petites élévations rosées sur la cornée, la conjonctive ou sur ces deux surfaces à la fois.

Les causes sont très nombreuses. La plus importante est le défaut d'hygiène et surtout une alimentation mauvaise ou irrégulière. Parfois l'affection se déclare à la suite de la scarlatine ou de la rougeole. Elle peut être causée également par un trouble de la réfraction, par des maladies du nez et de la gorge (notamment les végétations adénoïdes) et en général par toute irritation même la plus légère.

On rencontre parfois cette affection chez les enfants gras et roses, mais il est rare qu'un examen attentif ne révèle quelqu'autre phénomène morbide en dehors des phlyctènes. En général le malade présente une peau blanche et délicate, des excoriations au nez et aux oreilles, un engorgement des ganglions



cervicaux, des éruptions cutanées, en un mot l'image typique de ce que nous appelons la diathèse scrofuleuse.

La vascularisation et la perte de substance produites par les phlyctènes donnent un aspect nuageux à toute la cornée qui se couvre d'un nombre infini de petites macules, de sorte que les malades en sont réduits à la perception plus ou moins intense de la lumière.

Les symptômes dépendent du siège des phlyctènes. Si elles se trouvent sur la conjonctive, nous observerons l'injection triangulaire superficielle caractéristique ; la conjonctive oculaire environnante présente ordinairement peu de modifications. En retournant la paupière nous constaterons que la conjonctive palpébrale est épaisse, molle et rouge et donne lieu à une légère sécrétion. Il peut exister une ou plusieurs phlyctènes ; ces phlyctènes peuvent se résorber sans laisser la moindre trace, ou s'ouvrir et former de petites ulcérations qui se guérissent rapidement. Lorsque les phlyctènes siégent sur la cornée, il se produit une injection peri-kératique, une photophobie très marquée, du larmoiement, des douleurs plus ou moins aiguës et du blépharo-spasme. Ces phlyctènes éclatent et engendrent de petites ulcérations qui peuvent nécessiter des semaines pour se guérir et laisser un tissu de cicatrice très dense. Si ces phénomènes se produisent au centre de la cornée, ils amèneront un affaiblissement considérable de la vision, ou bien une perforation de la cornée et un staphylôme antérieur.

Le pronostic varie d'après la marche et l'étendue de l'affection. Si celle-ci est due à la diathèse scrofuleuse, il faut s'attendre à des rechutes avec perte partielle de la vision.

Le traitement de ces cas présente une grande importance et donne souvent de brillants résultats. Il faut d'abord accorder une attention spéciale aux conditions hygiéniques du malade. Si l'enfant est assez âgé, on protègera les yeux au moyen de verres fumés ; mais sous aucun prétexte on ne lui permettra de mettre la tête sous les couvertures ou de se réfugier dans les coins obscurs ; au contraire on lui fera prendre souvent et par tous les

temps de l'exercice en plein air, et on conseillera les bains et les ablutions d'eau salée. Les selles devront être régulières. Si les phlyctènes siégent sur la cornée, et s'il existe une photophobie considérable et une injection péri-kératique, il est utile d'instiller le soir dans l'œil quelques gouttes d'une solution de scopolamine; ce médicament repose les yeux et doit être continué aussi longtemps que l'irritation existe.

Si la sécrétion est abondante, on emploiera plutôt les gouttes d'acide borique, 10 grains pour une once, plusieurs fois par jour. Il est avantageux de lotionner les yeux avec de l'eau chaude pour enlever les petites croûtes qui se forment sur les bords des paupières.

Après que l'irritation a disparu, on peut insuffler dans l'œil de la poudre de calomel, si toutefois le malade n'a pas pris de l'iodure de potassium à l'intérieur. Parfois l'application locale de l'oxyde jaune de mercure, la valeur d'une tête d'épingle sur la face interne de la paupière, produit d'excellents résultats.

Dans certains cas, l'extrême photophobie rend très difficile l'application des remèdes locaux. On y arrivera aisément en immobilisant la tête de l'enfant entre les genoux pendant que la mère ou un assistant maintient les mains et le corps. On sépare alors les paupières au moyen des doigts ou d'un instrument.

La cocaïne soulage temporairement la photophobie mais ne peut être employée d'une façon persistante. Pour ma part je considère comme la partie la plus importante du traitement, l'administration des remèdes constitutionnels dans l'intervalle des accès, car les rechutes sont très fréquentes. Parmi les médicaments dont l'expérience clinique a corroboré l'efficacité, je citerai les suivants :

Calcarea carb. — Ce médicament rend de grands services chez les enfants gras, mous, avec tête développée, abdomen distendu, peau pâle, sueurs froides à la tête, éruptions cutanées et engorgements ganglionnaires. Il est indiqué surtout si l'enfant a été exposé à l'humidité.

Arsen. iod. est utile dans les ulcérations superficielles avec

photophobie intense et larmoiement abondant produisant l'excoriation et l'irritation des paupières et des ailes du nez. La conjonctivite est très enflammée et il existe souvent du chémosis. Le malade est très anémique ; il est agité et souffre de la soif.

Aurum met. — Indiqué dans le traitement des ophtalmies scrofuleuses avec ulcération et vascularisation de la cornée, photophobie, larmoiement, irritabilité et sensibilité au bruit et surtout à la lumière, douleurs vives.

Graphites. — C'est un des meilleurs remèdes, aussi bien dans la kératite que dans la conjonctivite phlycténulaire aiguë ou chronique. Il existe ordinairement de la blépharite ; les bords des paupières sont recouvertes de croûtes ; elles saignent facilement et donnent lieu à une sécrétion aqueuse et irritante.

Merc. corros. est employé par les deux Ecoles ; il est surtout efficace lorsque les phlyctènes se rompent et forment des ulcérations sur la cornée. Plus l'inflammation et les douleurs sont vives, plus ce médicament est indiqué. Il convient notamment lorsque la sécrétion est très irritante, et lorsque la douleur est aggravée la nuit et par le temps humide.

Hepar sulph. — Indiqué dans l'inflammation pustuleuse après que l'ulcération a commencé à se produire. Les douleurs sont très vives, pulsatives, lancinantes et s'améliorent par la chaleur. Les paupières sont rouges, gonflées et très sensibles au toucher. Ce médicament est surtout efficace chez les enfants difficiles qui sont sujets aux furoncles et aux éruptions cutanées.

Pulsatille convient aux caractères doux et impressionnables ; il existe une sécrétion non irritante des yeux, du nez et parfois des oreilles. Les applications froides et le grand air soulagent le malade. Il est surtout utile dans la conjonctivite phlycténulaire.

Sulphur. — La sphère d'action de ce médicament est très étendue. Il est approprié à une grande variété de cas, mais surtout aux cas chroniques avec aggravation caractéristique de 1 à 3 heures. Les douleurs sont ordinairement aiguës et tiraillantes, avec sensation de brûlure et de picotement. Les paupières sont agglutinées le matin au réveil, et il existe habituellement une



éruption aux paupières ou sur le corps. Les symptômes s'aggravent à l'air libre et en lavant les yeux.

Rhus tox. — Indiqué dans la variété rhumatismale avec ulcération superficielle de la cornée. La photophobie intense et le larmoiement sont caractéristiques de ce remède. Les paupières supérieures sont ordinairement œdémateuses ; l'enfant est agité, et tous les symptômes s'accentuent pendant la nuit et par le temps humide. Ce médicament convient surtout aux cas d'ophtalmie scrofuleuse.

Chin. ars. — Indiqué surtout par les symptômes de malaria.

On peut améliorer l'état général en prescrivant de l'huile de foie de morue.

Dans ma clientèle j'emploie exclusivement l'hydrobromate de scopolamine de préférence au sulfate d'atropine. Je pense que l'usage prolongé de l'atropine est nuisible aux yeux ; la scopolamine agit plus rapidement, plus sûrement et ne présente pas les dangers de l'atropine. (*The Hahnemannian Monthly.*)

Médicaments de la chorée avec comparaisons

par le Dr Dewey, de Ann Arbor

Agaricus. — Ce remède occupe le premier rang dans le traitement de la véritable chorée cérébrale. Il possède dans sa pathogénésie de nombreux symptômes spasmodiques notamment des contractions et des spasmes des globes oculaires et des paupières. Il possède aussi les mouvements choréiques angulaires et les mouvements spasmodiques des extrémités qui ne sont pas limités à un côté du corps, mais affectent la moitié supérieure d'un côté du corps et la moitié inférieure de l'autre côté.

Dans *tarentula* la chorée atteint le bras droit et la jambe droite.

Dans *agaricus,* l'épine dorsale est sensible à la pression surtout dans la région lombaire ; les membres sont faibles et froids, la marche est incertaine ; lorsque la maladie progresse, il y a amaigrissement et la face prend une expression idiote.

Cimicifuga convient à la chorée qui affecte le côté gauche, sur-

tout lorsqu'elle est accompagnée de rhumatisme ou de myalgie, ou lorsqu'elle se déclare comme phénomène réflexe dans les affections utérines.

Les contractions d'*agaricus* se produisent aussi pendant le sommeil, mais sont plus prononcées pendant la veille. Il existe en outre une vive congestion à la tête avec dilatation de la pupille et rougeur à la face; les contractions semblent s'aggraver pendant l'orage. Bartlett préconise la 2x trituration d'*agaricine*, et n'administre pas d'autre remède dans cette affection; il prétend qu'*agaricus* est inefficace en pratique.

Dans les contractions spasmodiques des yeux et des paupières, *agaricus* constitue souvent le meilleur remède. S'il existe sur la peau des démangeaisons ressemblant à celles des engelures, ou si l'enfant a l'air idiot, *agaricus* sera d'autant plus indiqué. Il est surtout utile dans les cas bénins et dans les cas d'épidémie; il est parfaitement homœopathique à la forme idiopathique.

Tarentula. — Lorsque les mouvements choréiques affectent le bras droit et la jambe gauche, et que ces mouvements continuent même pendant la nuit et sont produits par une frayeur, un chagrin, *tarentula* est le remède le plus important. Le malade est agité et est obligé de se mouvoir constamment; l'épine dorsale est sensible et il existe du tremblement. Le malade peut mieux courir que marcher et, dans la grande chorée avec rigidité, ce remède convient parfaitement quand il y a amélioration par les distractions et surtout par la musique.

Ignatia est spécialement le médicament de la chorée chez les jeunes filles, lorsque l'affection a été déterminée par une émotion. La grande impressionnabilité du système nerveux est un symptôme caractéristique.

Dans les cas rebelles et anciens, *arsen.* est d'une grande utilité. Dans la pathogénésie de ce médicament il existe de l'inquiétude dans les jambes; le malade doit changer de position et se promener pour être soulagé. *Arsen.* correspond à la chorée des enfants débilités.

Zizia possède des mouvements choréiques pendant le sommeil.



Sepia a amélioré également des symptômes de chorée.

Laurocerasus est indiqué dans la chorée émotionnelle après une frayeur ; les contorsions sont effrayantes pendant la veille ; le sommeil est agité ; le malade ne peut se tenir debout ni se coucher, ni s'asseoir par suite des mouvements incessants. La parole est confuse.

Zincum. — Mouvements constants des pieds pouvant persister pendant le sommeil ; est spécialement indiqué lorsque la chorée s'est produite par la suppression d'une éruption ou par la frayeur ; la santé générale est mauvaise. Il existe une grande irritabilité et une dépression mentale prononcée. Ce médicament est surtout homœopathique à la forme chronique. On a employé également avec succès le *valérianate de zinc*.

Opium produit la chorée émotionnelle avec tremblements et soubresauts spasmodiques des muscles fléchisseurs ; les bras sont projetés à angles droits avec le corps.

Cimicifuga. — Indiqué lorsque les mouvements affectent le côté gauche et sont accompagnés de myalgie, de symptômes rhumatismaux ou lorsqu'ils sont d'origine réflexe, dans les affections de l'utérus. Il y a sensibilité de l'épine dorsale et de tout le système musculaire. La dépression mentale constitue également une excellente indication. *Cimicifuga* est surtout efficace dans la chorée des jeunes filles à l'âge de la puberté avec troubles utérins, et dans la chorée à la suite d'une frayeur.

Calcarea carbonica. — La chorée est locale et se présente sous la forme la plus simple. Dans ces cas, il existe souvent une dyscrasie constitutionnelle qu'il s'agit de modifier. *Calcarea* est un des meilleurs remèdes pour corriger la nutrition défectueuse. Il est indiqué lorsque la chorée survient chez les enfants justiciables de ce médicament et s'est déclarée à la suite d'une frayeur ou de la masturbation.

Sulphur et *psorinum* sont également des remèdes constitutionnels très utiles dans la chorée.

Phosphorus convient à la chorée des enfants dont la croissance est trop rapide et qui présentent des dispositions à la tuberculose.



China est préférable chez les malades affaiblis par la masturbation ou des pertes débilitantes.

Cuprum. — Bähr prétend que *cuprum* guérit tous les cas de chorée en moins de trois ou quatre semaines. Ce remède est indiqué lorsque les mouvements choréiques débutent dans les muscles des doigts et des orteils et s'étendent vers les membres. Le malade est mieux ou plus tranquille pendant la nuit; mais lorsqu'il s'éveille, il est en proie à d'horribles contorsions.

Quand les spasmes se produisent chez les enfants choréiques, Allen recommande *cicuta* 6e dilution; il préconise aussi ce remède dans la chorée aiguë avec fièvre.

Nux vomica est le remède de la chorée médullaire; la marche est incertaine, les pieds sont traînants; il existe de la constipation et une sensation de fourmillement dans les parties affectées.

Natrum muriaticum. — Indiqué parfois dans les cas chroniques à la suite d'une frayeur ou de la suppression d'une éruption à la face. Il y a des paroxysmes de contractions dans le côté droit de la face avec aggravation pendant la pleine lune.

Pulsatille peut rendre service dans la chorée due à l'aménorrhée ou à la dysménorrhée, et *sticta* est le remède de la chorée compliquée d'hystérie. Les mouvements sont limités aux extrémités inférieures; les pieds et les mains sont en mouvement malgré les efforts faits pour les maintenir en repos.

Belladona. — Ce médicament est utile dans la grande chorée, lorsqu'il y a constriction, hyperesthésie et inquiétude dans tout le corps. Le patient ne peut rester dans la même position pendant longtemps; les mouvements sont plus prononcés en arrière, et la tête est enfoncée dans l'oreiller. Il se distingue des autres remèdes par l'intensité de ses symptômes.

Veratrum viride est utile dans la chorée lorsqu'il y a en même temps violente congestion des centres nerveux et excitabilité du pouls.

Belladone convient aussi dans les chorées réflexes à la suite de la dentition ou de la grossesse.

Stramonium. — C'est le remède principal lorsque le cerveau

est entrepris. Les mouvements, comme dans *bellad.*, sont caractérisés par une grande violence et affectent tout le corps. Le malade marche d'une façon grotesque ; il saute, tourne les bras et frappe dans les mains au-dessus de la tête.

Hughes estime qu'il est difficile de guérir les cas de chorée sans l'aide des remèdes minéraux tels que *cuprum*, *zincum* ou *arsenicum*.

Dans *stramonium* il y a en outre un changement continuel d'allures ; le malade rit, tantôt il paraît étonné, il pousse sa langue rapidement, fait mouvoir sa tête en avant ou en arrière ; les extrémités sont continuellement en mouvements giratoires ou rotatoires, de même que tous les muscles du corps. Le malade s'effraie facilement et bégaie.

Dans *hyosciamus* il y a des mouvements angulaires ; les malades sont faibles et ont une perception anormale des distances Bartlett prétend que *hyosciamus* donne de meilleurs résultats dans les contractions des paupières qu'*agaricus*.

Mygale. — Les poisons de l'araignée possèdent la propriété caractéristique de produire des affections spasmodiques. D'après Farrington, *mygale* est un des meilleurs remèdes des cas de chorée non compliqués ; le malade est triste et déprimé ; les muscles de la face sont continuellement en mouvement ; la bouche et les yeux s'ouvrent et se ferment successivement avec grande rapidité ; la tête est projetée surtout du côté droit. Le malade n'est plus maître de ses muscles. S'il veut mettre la main sur la tête, cette main se porte violemment en arrière ; la parole est brève et saccadée ; les jambes se meuvent même lorsque le malade est assis, et la marche est traînante.

Causticum. — Jahr préconise *causticum* dans la chorée. Les symptômes qui en indiquent l'emploi sont : le côté droit est plus affecté que le côté gauche ; les muscles de la face, de la langue, des bras et des jambes sont entrepris ; la parole est saccadée ; le malade change constamment de position, et se démène jusqu'à ce qu'il s'endorme épuisé par la fatigue. Pendant le sommeil les pieds et les bras se meuvent ; l'enfant est incapable d'articuler



par suite d'une excessive nervosité ; il n'aime pas à parler à cause de la faiblesse de la gorge et des muscles de la langue. Ce médicament est spécialement adapté aux cas de rhumatisme produits par le froid ou l'humidité.

Cina. — Chorée déterminée par un mauvais estomac ou par une irritation due à la présence de vers dans les voies digestives. Les mouvements débutent souvent par un cri.

Asa fetida produit la chorée par irritation des nerfs abdominaux, à la suite de troubles gastriques, de vers, etc.

Chamomilla. — Est utile chez les enfants qui possèdent la mauvaise humeur caractéristique de ce médicament. (*Medical century.*) D[r] LAMBREGHTS fils, d'Anvers

---

Céphalalgie guérie par natrum muriaticum

par le D[r] O'CONNOR, de New-York — Traduction du D[r] CHEVALIER, d'Arlon

Une femme souffrait de céphalée datant de plusieurs années, et qui augmentait de plus en plus. Actuellement elle se montre au moins trois fois la semaine et l'empêche complètement de vaquer à ses occupations.

La douleur siége à la nuque et à la tempe gauche; et quand elle est très intense, tout le corps devient douloureux, il y a incapacité pour la malade de remuer même les doigts; toutes les articulations sont en même temps comme meurtries.

La patiente transpire vite; aussitôt qu'elle va à l'air, la céphalalgie se déclare. La lumière l'augmente, la chaleur la diminue. Le moindre bruit ou la plus petite conversation l'accentue. L'appétit est bon, les selles naturelles, la circulation normale. La nuit elle a de fortes crampes dans les jambes. *Belladone* lui fut prescrit et lui procura une légère amélioration momentanée, mais le mal revint d'une façon intermittente. En l'interrogeant, j'appris qu'elle était née dans une contrée à malaria et que depuis des années, elle avait pris de la *quinine,* afin de se débarrasser de sa fièvre intermittente. Je lui donnai alors *natrum mu-*



riaticum 30e, deux doses. Depuis lors les maux de tête n'ont plus reparu, la guérison a été parfaite. (*Allgemeine Homoöpathische Zeitung.*)

Traduction du Dr Chevalier, d'Arlon

Ophtalmie et astigmatisme

par le Dr Hooper Levi. — Traduction du Dr Chevalier, d'Arlon

J'ai eu à soigner un malade, de complexion délicate, qui souffrait depuis deux ans d'une affection oculaire à laquelle les traitements de l'ancienne école avaient apporté très peu d'amélioration. Les paupières étaient enflammées et s'accolaient la nuit, les cils étaient déviés en dedans. Le patient accusait une sensation de sable dans les yeux; la photophobie était si intense, qu'il pouvait à peine regarder en l'air, et devait toujours fixer la terre; toutefois il se trouvait mieux à l'air libre et préférait être hors de chez lui. La lecture augmentait la sécrétion lacrymale et l'obligeait à se frotter les yeux. L'acuité visuelle des deux yeux était réduite aux 2/3, l'œil droit était atteint d'astigmatisme vertical et le gauche d'astigmatisme horizontal.

Trois doses de *pulsatille* amenèrent un grand mieux au bout de trois semaines; ce médicament fut continué pendant le même temps et le malade, à part la myopie, fut complètement guéri. Alors je le soumis à *physostigma* 30e, dont il prit trois doses et, au bout d'une semaine, je constatai une guérison complète, même de l'astigmatisme.

Cette observation prouve les résultats que l'on peut obtenir de la médication homœopathique, même quand il s'agit de vices amétropiques, surtout quand ceux-ci sont le résultat de causes constitutionnelles. (*Il Secolo Omiopatico.*)

Traduction du Dr Chevalier, d'Arlon



Traitement de la paralysie post-diphtéritique

Le Dr Smith, de Chicago, insiste d'abord sur la nécessité d'alimenter soigneusement le malade. Il a la plus grande confiance dans l'emploi de *l'iodure d'arsenic* comme préventif et comme tonique. Parmi les agents curatifs, *gelsemium* occupe le premier rang et partage sa popularité avec *argentum nitricum*. Le premier a plus de valeur si les symptômes sensitifs font défaut et si la paralysie commence par les yeux. *Conium mac.* est analogue à *gelsemium* et doit être consulté quand les troubles moteurs gagnent de bas en haut et qu'ils ne s'accompagnent pas de troubles sensitifs. Si la paralysie a succédé à un surmenage ou à une exposition à un temps humide, il faut prescrire *rhus tox.*

En présence d'un cœur qui faiblit par suite d'un empoisonnement agissant sur le système nerveux, *acid. cyanhydricum* est le plus souvent indiqué ; on peut avoir besoin également *d'ammonium card.*, de *glonoïne, nitrite d'amyle, strychnine* et *strophantus*. En même temps, il faut avoir recours aux boissons chaudes et aux cruchons chauds. L'inhalation d'oxygène peut aussi rendre des services.

Un remède composé spécial à l'écrivain est le *phosphure d'hydrastis* qu'il emploie dans les cas de dépression végétative ou nutritive sous la dépendance d'une sorte de paralysie trophique. D'ailleurs *chininum ars.* a presque autant de valeur. Dans les cas qui ne se développent pas chez les sujets d'une bonne constitution, *zincum picr.* a donné de bons résultats. (*Medical Era.*)

Symptomatologie des troubles oculaires dans la neurasthénie

La neurasthénie, que l'on a appelée maladie « fin de siècle », n'est pas une affection nouvelle, mais on ne saurait se dissimuler qu'elle tend à devenir de jour en jour plus fréquente et plus complexe. Aussi, quoiqu'elle comporte plus de symptômes sub-



jectifs que de lésions proprement dites et que, par suite, elle soit d'une bénignité relative, il importe néanmoins de s'en préoccuper, la neurasthénie entravant l'existence plus que ne le ferait souvent une maladie très grave.

Les troubles oculaires sont assez fréquents dans la neurasthénie.

Comme dans l'hystérie (avec laquelle la neurasthénie a du reste de nombreux points de contact), ils peuvent être simplement *subjectifs*, ce dont on ne s'étonnera pas, si l'on songe que la neurasthénie est surtout une névrose cérébro-spinale, autrement dit une résultante de troubles intimes survenus dans la nutrition des nerfs de l'économie. Que la cause première soit physique ou morale, qu'elle réside dans une maladie antérieure, dans une convalescence difficile, dans des hémorragies, dans des émotions tristes ou gaies, dans du surmenage intellectuel ou dans du surmenage physique, il ne tarde pas à se produire une rupture d'équilibre entre les grands organes vitaux. L'un travaille trop, l'autre ne travaille pas assez, l'un reçoit trop d'aliments, l'autre est mis à la diète ; on répare imparfaitement, si bien que peu à peu la circulation s'altère. De quelle nature est cette altération ? Les vaisseaux charrient-ils un sang moins pur, moins généreux ? L'oxydation des matériaux de l'organisme se fait-elle plus incomplètement ? Je l'ignore et je crois que la plupart des médecins l'ignorent également, car bien souvent il m'est arrivé de demander à de savants confrères d'examiner les malades qui m'étaient adressés, et, presque toujours, les différents examens de sang, d'urine, etc., ont éte absolument négatifs.

Le peuple, dans ses conceptions naïves des maladies, trouve parfois le mot juste et, quand il dit des neurasthéniques, des surmenés, qu'ils « se brûlent le sang », qu'ils ont « le sang échauffé » il est probablement assez près de la vérité.

S'il n'existe pas, en effet, de viciation spéciale et dosable, comme dans les maladies franchement inflammatoires ou infectieuses, comme le diabète, l'albuminurie, la leucémie, la diphtérie, etc., il n'est pas absurde d'admettre un trouble dynamique général, une sorte de poison infinitésimal se répandant dans tout



l'organisme, rendant par suite bien compte de la multiplicité des phénomènes observés dans la neurasthénie et permettant de comprendre, ainsi que je le disais tout à l'heure, comment la plupart des symptômes sont plutôt subjectifs qu'objectifs et peuvent coexister avec une apparente intégrité de tous les organes.

Les troubles oculaires qu'il m'a été donné d'observer le plus fréquemment sont les suivants : 1° une *congestion conjonctivale*. Cette congestion, qui a été tout particulièrement signalée par Beard et par Bouveret (de Lyon), consiste en une fluxion légère et mobile, apparaissant surtout le matin au réveil, ne s'accompagnant ni de douleur, ni de sécrétion, et disparaissant souvent au milieu de la journée, sans que le malade ait seulement conscience du changement survenu. Cette congestion (comme tout ce qui survient d'ailleurs chez les neurasthéniques) inquiète beaucoup les malades, mais elle n'offre aucune gravité et je l'ai vue fréquemment disparaître sans traitement. En revanche, il est bon de savoir que les cautérisations sont presque toujours mal supportées et aggravent plutôt la congestion.

Dans un autre ordre d'idées, je rapprocherai de ce phénomène objectif la sensation, exclusivement subjective, de corps étranger conjonctival ou cornéen. Les malades viennent plusieurs jours de suite vous consulter pour des poussières dont ils ressentent, disent-ils, la présence dans les yeux. Or, les paupières, retournées et examinées avec le plus grand soin, montrent une surface conjonctivale absolument lisse, sans injection, sans granulations ni follicules ; et cependant la sensation de gravier est, au dire des patients, très nette et souvent même assez douloureuse.

Du côté des paupières proprement dites, les phénomènes sont parfois très marqués. Ils consistent le plus souvent en une pesanteur qui, comme la congestion conjonctivale, se manifeste surtout au réveil.

Ziemssen a noté plusieurs fois ce symptôme. Bouveret l'a également observé chez une de ses malades qui, le matin, était obligée à plusieurs minutes d'efforts, avant de pouvoir ouvrir complètement les yeux. J'ai remarqué que la plupart des malades



accusant ce symptôme présentent, en outre, de la gêne dans les mouvements étendus du globe et un certain degré d'asthénopie accommodative avec dilatation pupillaire. Il y aurait donc là une action totale, quoique d'un faible degré, sur les nerfs de la troisième paire, ce qui impliquerait, selon nous, sinon des lésions appréciables, du moins une certaine perturbation d'origine centrale.

Dans le dernier trouble décrit, j'ai noté la dilatation concomitante de la pupille. Ce symptôme peut exister seul et indépendamment de toute asthénopie accommodative. Les pupilles réagissent en outre moins vivement à la lumière, conservant seulement le réflexe d'accommodation.

Beard a noté des alternatives brusques de dilatation et de resserrement, ou bien encore une inégalité légère et de courte durée.

Quand l'inégalité des pupilles persiste, il y a grandes chances pour qu'il s'agisse d'une lésion centrale réelle, notamment d'une paralysie générale au début, et non d'une névrose comme la neurasthénie. Néanmoins Hirt a vu cette inégalité pupillaire persister huit à dix mois chez des neurasthéniques qui depuis ont complètement guéri.

On ne saurait, je crois, attacher une valeur pronostique bien certaine à ces troubles de la pupille. Néanmoins, il m'a semblé qu'ils étaient, non pas plus marqués, mais plus durables chez les neurasthéniques atteints sérieusement.

Nous venons de parler de mydriase sans asthénopie, mais, le plus souvent, la dilatation pupillaire s'accompagne d'un degré, parfois très accusé, d'asthénopie accommodative. Cette fatigue de la vue constitue même le symptôme oculaire le plus fréquent et, il faut le dire aussi, le plus intéressant de la neurasthénie. Il a du reste des caractères très spéciaux et diffère complètement de l'asthénopie que Donders a fait connaître.

La fatigue oculaire, dont le début est souvent brusque, s'accroît très rapidement et devient telle que le patient en arrive, au bout de quelques minutes, à ne plus pouvoir lire, écrire, ou se

livrer au moindre travail nécessitant une application un peu soutenue de la vue. De là des difficultés et parfois une entrave absolue au travail professionnel, ce qui ne laisse pas d'inquiéter vivement les malades. Cette inquiétude s'accroît du fait que l'oculiste, constatant le plus souvent une réfraction absolument normale ou tout au moins des anomalies franches et entièrement corrigeables de la réfraction, cherche à rassurer le malade en lui disant qu'il n'a aucune lésion. Comme, malgré le traitement prescrit (traitement qui, pour avoir quelques chances de succès, doit être fort long), le patient retrouve toujours les mêmes symptômes et que tout effort de vision, un peu prolongé, aboutit aux mêmes sensations de plus en plus pénibles, de tension douloureuse dans les globes et finalement à une incapacité absolue de distinguer nettement, il finit par se décourager et se dit qu'il doit être atteint d'une maladie grave que l'oculiste n'a pas su reconnaître, idée qui, étant données ses dispositions morales, n'est pas faite, on le comprend, pour améliorer sa situation physique.

L'asthénopie neurasthénique, à l'inverse de l'asthénopie accomodative des hypermétropes et des presbytes, n'est que très imparfaitement et surtout temporairement influencée par l'emploi de verres convexes, d'ésérine et des autres médications usitées en pareil cas. Pendant les premiers jours, les premières semaines parfois, le malade peut éprouver un certain degré de soulagement, mais bientôt tous les symptômes réapparaissent et continuent à s'aggraver.

Comme Weir Mitchell, qui a été le premier, je crois, à en faire la constatation, j'ai remarqué que l'asthénopie neurasthénique, même intermittente et à plus forte raison continue, est presque toujours l'indice d'une forme grave de la maladie. Elle se présente d'ailleurs indifféremment chez les hommes et chez les femmes, le surmenage intellectuel ou physique atteignant à notre époque indistinctement les deux sexes.

Quelle est la nature intime de l'asthénopie neurasthénique ? L'œil apparaissant souvent absolument sain dans toutes ses parties, on est porté à admettre l'existence d'un trouble purement



fonctionnel et dynamique. Les spasmes et les dilatations des vaisseaux rétiniens ne suffisent pas à l'expliquer, non plus que l'hypérémie veineuse observée parfois dans le fond de l'œil. Beard voit dans l'asthénopie neurasthénique une irritabilité spéciale de la rétine, analogue à ces névralgies viscérales connues sous le nom de mamelles d'ovaires et de testicules irritables. L'hypothèse est ingénieuse, mais ce n'est qu'une hypothèse et, pour ma part, je serais plutôt tenté de me rattacher à l'explication proposée par M. Collins, qui considère l'asthénopie neurasthénique comme une parésia neuro-musculaire du muscle ciliaire. Le plus souvent, en effet, en interposant devant l'œil sain ou corrigé du patient une série de verres concaves de façon à mesurer, selon le procédé de Landolt, l'amplitude de son accommodation, on constate que celle-ci est au-dessous de la normale.

Si l'on rapproche de ces faits les parésies accommodatives signalées pendant l'état puerpéral, la lactation, à la suite de différentes maladies infectieuses et notamment de la diphtérie, on comprendra mieux l'hypothèse que je faisais au début d'une sorte d'empoisonnement infinitésimal, d'une viciation spéciale et impondérable du sang.

J'ai dit que, en certains cas, on avait noté de la congestion rétinienne chez les neurasthéniques. Cette congestion est d'intensité variable et, de plus, très intermittente. Chez deux de mes malades, j'ai, à plusieurs reprises, constaté des périodes très nettes d'anémie rétinienne, alternant avec des états congestifs.

Cette constatation n'a d'ailleurs rien d'étonnant, si l'on songe à l'équilibre très instable dans lequel se trouve le système vasomoteur chez les malades atteints d'épuisement nerveux. Lorsque la rétine est congestionnée, il existe presque toujours en même temps de la photophobie. Cette photophobie, d'ailleurs, ne revêt pas constamment le même caractère. Chez un de mes malades, officier de cuirassiers, la photophobie, presque nulle pour la lumière intense diffuse, se révélait surtout en présence de surfaces miroitantes, et rien, me disait-il, ne le faisait plus souffrir que le reflet du soleil sur le casque ou la cuirasse de ses hommes.



Certains malades tolèrent assez facilement la lumière artificielle et ne peuvent supporter la lumière solaire. Pour d'autres c'est le contraire. Enfin j'en ai rencontré plusieurs que la vue des couleurs crues fortement éclairées et notamment du rouge vif contraignait à fermer les yeux.

Je n'insisterai pas sur l'expression toute spéciale de langueur, de tristesse résignée ou peureuse du regard, signalée par Beard, qui a noté avec la plus minutieuse attention les moindres symptômes neurasthéniques. Ce symptôme existe bien réellement et je l'ai retrouvé chez presque tous mes malades, même chez ceux qui semblaient les mieux constitués et les plus solides ; mais on comprend que ce signe n'ait qu'une valeur secondaire et ne puisse servir qu'à corroborer un diagnostic déjà assis. J'en dirai autant de l'émotivité toute spéciale des sujets, mise en jeu par les causes les plus futiles et se traduisant subitement par de la rougeur du visage, des conjonctives, de l'humidité des yeux et une impossibilité presque absolue de fixer les objets ou les personnes.

Ce sont là des réflexes dus, je crois, à la rupture d'équilibre dans les vaso-moteurs de cette région.

Westphel et Charcot, Pitres et plusieurs autres ont noté, parmi les troubles neurasthéniques, le retrécissement du champ visuel. Ce signe doit être bien rare, car sur plus de quatre-vingts malades, je ne l'ai constaté que deux fois et encore se présentait-il chez des femmes où, concurremment avec la neurasthénie, j'avais les meilleures raison de suspecter l'hystérie. La myodesopie est de beaucoup plus fréquente. Objective quelquefois, surtout si le sujet est atteint de myopie forte, ou a eu des iridochoroïdites antérieures, elle est le plus souvent purement subjective, et l'examen le plus minutieux ne permet de découvrir aucun trouble au sein des milieux transparents. Y a-t-il là quelque altération vaso-motrice des artérioles rétiniennes ? Je serais plutôt porté à admettre dans ce cas particulier une hyperesthésie de la rétine, donnant plus de netteté et plus d'étendue à l'image des corps flottants physiologiques. Il y aurait là en somme un phénomène analogue à celui qui se passe souvent du côté des autres



organes des sens, lorsque, par exemple, certains malades entendent des bruits absolument imperceptibles pour d'autres ou sentent, au point d'en être incommodés, des odeurs que leurs voisins ne découvrent qu'avec une attention soutenue.

Pour terminer, je signalerai deux symptômes que j'ai observés chez des neurasthéniques et que j'ai cru devoir rattacher à leur état général : c'est l'héméralopie et l'épiphora.

L'héméralopie est fréquemment intermittente et fugace, comme d'ailleurs la plupart des symptômes se rattachant à la neurasthénie. Elle est plus fréquente en hiver et se manifeste de préférence chez les neurasthéniques abandonnés à des travaux intellectuels et à des occupations de bureau. Tant qu'ils sont dans une pièce fortement éclairée, la vision des objets environnants reste bonne, mais si le jour vient à baisser brusquement, qu'ils aillent dans une chambre plus sombre, ou surtout qu'ils sortent au crépuscule dans la rue, ils éprouvent immédiatement une diminution de l'acuité visuelle qui peut aller jusqu'à les empêcher de distinguer leur route. Cette héméralopie, coexistant généralement avec une intégrité absolue tout au moins apparente du fond de l'œil, tient vraisemblablement à une torpeur de la rétine, soumise (pour arriver à une vision distincte), à une action prolongée de la lumière intense. C'est là une réaction dépressive forcée, après l'irritation qu'a subie cette membrane nerveuse, réaction d'autant plus prompte et d'autant plus accusée que l'état général et le surmenage sont plus accentués.

Chez la plupart des malades qui sont venus me consulter pour ce symptôme, j'ai, en outre, constaté de la mydriase, avec lenteur des mouvements de la pupille, lors des incitations lumineuses ou des efforts d'accommodation. Inutile d'ajouter que l'asthénopie accommodative est généralement la règle.

L'épiphora, dont j'ai parlé tout à l'heure à propos des accès incompréhensibles d'émotivité chez les neurasthéniques, peut également subsister en tant que phénomène persistant ; mais, dans ce cas, il se différencie des larmoiements dus à un rétrécissement des voies lacrymales en ce qu'ils débutent presque tou-

jours brusquement et que l'examen par les stylets, les sondes et les injections prouve jusqu'à l'évidence que les voies lacrymales n'offrent ni rétrécissement, ni lésion dans tout leur parcours.

A quoi tient cet épiphora ? Selon moi, on ne peut l'attribuer qu'à une hypersécrétion réflexe de la glande lacrymale qui, à la suite de troubles vaso-moteurs, se trouve en quelque sorte irritée, et qui, dès lors, sécrète une quantité de larmes telle que les conduits excréteurs sont insuffisants à en assurer l'écoulement. Ce qui semble justifier cette manière de voir, c'est que le larmoiement cesse tout-à-coup, dans des conditions atmosphériques qui devraient normalement l'aggraver et qu'il suffit d'une émotion ou d'un surmenage pour le faire réapparaître et l'aggraver.

De tout ce qui précède, si nous cherchons à synthétiser les caractéristiques des troubles oculaires de la neurasthénie, nous voyons, qu'à l'encontre des phènomènes hystériques qui, eux, sont constitués surtout par des *perversions sensorielles*, ils offrent presque tous, à côté des symptômes de dépression nerveuse, une excitation concomitante ou secondaire qui justifie bien le titre de *faiblesse irritable* donné par Bouveret (de Lyon) à la neurasthénie. (*Revue homœopathique française.*) Dr D. Parenteau

---

ŒUVRE DU TOMBEAU DE HAHNEMANN

PREMIÈRE LISTE BELGE DE SOUSCRIPTION

Dr G. Vanden Berghe, Gand	100	francs.
Dr Sam. Vanden Berghe, Gand	50	»
Dr Vanden Neucker, Gand	100	»
Dr Edm. Mersch, Bruxelles	100	»
Dr Van Ooteghem, Ledeberg.	20	»
Dr Boniface Schmitz, Anvers.	20	»
Dr Loosveld, Thielt.	5	»
Dr Ern. Nyssens, Bruxelles	100	»
Les médecins de la *Société de bienfaisance Hahnemann* (Policlinique homœopathique) . . .	50	»



Les souscriptions peuvent être adressées à l'un des membres du *Comité* dont voici la liste :

Dr Eenens, Hal ;
Dr De Wée, 101, avenue du Midi, Bruxelles ;
Dr Edm. Mersch, 90, rue du Trône, Bruxelles ;
Dr Sam. Van den Berghe, 10, quai St-Georges, Gand.
Dr Ern. Nyssens, *Secrétaire*, 2, rue de l'Industrie, Bruxelles.

SOMMAIRE

NÉCROLOGIE 65
Association centrale des homœopathes belges. — *Séance du 3 mai* 1898 75
Revue des journaux homœopathiques d'Amérique, par le Dr LAMBREGHTS fils, d'Anvers 76
Céphalalgie guérie par natrum muriaticum. — Traduction du Dr CHEVALIER, d'Arlon 85
Ophtalmie et astigmatisme. — Traduction du Dr CHEVALIER, d'Arlon 86
Traitement de la paralysie post-diphtéritique 87
Symptomatologie des troubles oculaires dans la neurasthénie, par le Dr PARENTEAU. 87
Œuvre du tombeau de Hahnemann 95



REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

25e Année JUILLET 1898 N° 4

UN MOT SUR L'HÉRÉDITÉ

par le Dr Criquelion, de Mons

Le Dr P. Jousset, avec son talent d'exposition habituel, vient de poser nettement la question de l'hérédité, de la contagion et du microbe dans les maladies. Il l'a fait avec la lucidité et la simplicité des choses vraies pour la syphilis, la lèpre et la tuberculose, et il donne la raison de l'opinion vulgaire, si généralement répandue, que la phtisie saute souvent une génération.

Ces propositions nettement établies, que j'ai toujours partagées, sans en avoir une notion aussi précise, seraient désespérantes s'il n'y avait à côté un correctif puissant.

En effet, dans l'état de la question, nous sommes presque tous tuberculeux ou syphilitiques, d'une manière latente ou effective; nous avons presque tous des bacilles de Koch disséminés dans nos organes où ils n'attendent qu'une occasion favorable pour se développer, comme le cisticerque du tœnia n'attend que d'être transporté dans nos intestins pour accomplir sa dernière transformation. Heureusement cet état latent ne suffit pas pour la genèse des maladies; il faut encore, outre des causes occasionnelles favorables, une prédisposition bien définie sans laquelle le bacille ne se développe pas; et comme nous voyons des plantes ne croître que sous certaines latitudes, tandis qu'elles dépérissent et disparaissent quand elles sont transportées dans des régions qui ne leur conviennent pas, comme nous voyons les espèces animales obéir à la même loi, proliférer ou s'éteindre suivant les conditions des milieux où elles se trouvent, de même les maladies ne se développent que si elles rencontrent un terrain qui leur permette de vivre suivant leurs lois naturelles. Or, quel



moyen avons-nous de résister à cet envahissement qui menace les individus et l'espèce toute entière, qui la voue fatalement à une mort inéluctable, à brève échéance, marchant d'un pas sûr suivant une loi mathématiquement progressive et dichatomique?

Ce moyen c'est le croisement.

L'intérêt que présente pour nous le perfectionnement des espèces domestiques a depuis longtemps attiré l'attention des éleveurs sur ce point, et ils sont arrivés à créer des races superbes, répondant parfaitement au but qu'ils recherchaient, bêtes de boucherie, bêtes de course, bêtes de trait, etc., etc.; mais jusqu'aujourd'hui on s'est montré moins soucieux de la santé humaine. Le hasard des alliances seul a modifié chez bon nombre d'entre nous les souillures pathogéniques que nous tenions de nos ascendants et nous a soustraits ainsi à une déchéance fatale.

Cependant ce grave problème a déjà été posé. Il a été établi que si deux conjoints portent chacun un élément de faiblesse semblable, le produit de cette union présentera la même tare à un degré plus élevé, tandis que s'ils ont des faiblesses opposées, l'un en plus et l'autre en moins, le rejeton aura chance d'apporter dans son corbillon un ensemble de prédispositions compensatrices qui en feront un sujet d'une valeur moyenne plus grande. Il pourra à son tour donner un produit meilleur suivant le hasard des alliances futures.

Si les hommes graves et savants qui s'occupent tant de microbes, question intéressante, je n'en disconviens pas, cherchaient moins la petite bête, qu'ils n'ont pu tuer encore que dans les bouillons de culture, mais qu'ils n'ont pu atteindre jusqu'ici dans la trame de nos tissus, si ces hommes, dont beaucoup ont une valeur réelle, avaient pris la question de plus haut et avaient cherché la vraie prophylaxie des maladies, dans l'hygiène d'abord, mais surtout dans la modification de nos tempéraments, de nos prédispositions héréditaires, ils auraient fait œuvre plus utile pour l'amélioration et la sauvegarde de l'humanité qu'en prônant *urbi et orbi* une foule de moyens aussi illusoires que ridicules et dont le crachoir stérilisé, obligatoire et portatif, n'est pas le plus

drôle. Nous arriverions à créer une race plus belle, plus saine et plus forte, comme on l'a fait pour les règnes végétal et animal, et nous verrions moins souvent des familles entières disparaître, emportées par une déchéance que la fatalité des alliances mal assorties a seule produite.

Le problème est ardu ; il demande des études spéciales et une large vulgarisation, faite en tout temps et en tout lieu ; il n'est cependant pas au-dessus des forces des nombreux savants et penseurs que la médecine compte dans ses rangs mais qui sont désorientés par le mirage décevant de la médecine microbienne. Les microbes sont des produits morbides avant de devenir causes à leur tour et ils ne le peuvent que s'ils rencontrent un terrain approprié et une prédisposition définie.

Modifions ces deux termes et nous serons presque les maîtres des maladies chroniques.

Dr CRIQUELION, de Mons

ACTÆA RACEMOSA OU CIMICIFUGA

dans le traitement des bourdonnements d'oreilles

Voici encore un de nos médicaments qui fait son entrée dans la pratique allopathique et, comme l'*hamamelis,* l'*hydrastis*, etc., il est importé d'Amérique où les médecins homœopathes et les éclectiques l'emploient journellement.

En France, les médecins homœopathes s'en servent depuis de longues années, non, il est vrai, dans les bourdonnements d'oreilles. MM. Albert Robin et Mendel ont fait à la *Société française d'otologie* (*séance du* 5 *mai* 1898) une communication reproduite dans la *Médecine moderne*, intitulée : *Des bourdonnements d'oreilles et de leur traitement par le cimicifuga racemosa.*

Voici le passage de cette communication qui a trait aux divers cas traités avec le *cimicifuga.*

Nous avons voulu traiter le symptôme bourdonnement : nous avons donc employé le *cimicifuga* dans tous les cas où le symptôme se présentait, indépendamment de l'état de l'oreille. Nous



avons cependant groupé nos différentes observations d'après l'affection auriculaire que présentait le malade; cette classification nous semble artificielle, car le symptôme bourdonnement est toujours identique à lui-même; une seule considération nous paraît importante au point de vue du diagnostic : c'est la date d'apparition des bruits subjectifs, c'est leur ancienneté ; en effet, ce symptôme cédera d'autant plus facilement qu'il sera plus récent ; et les cas où nous n'avons obtenu aucun résultat sont précisément ceux où le bourdonnement remontait à de longues années (cinq ans, dix ans, quarante-huit ans).

Dans nos 9 autres observations, le résultat fut rapide et complet. Nous devons cependant faire une restriction pour deux de ces faits que nous devons exposer brièvement.

Il s'agit d'abord d'un homme de 59 ans, qui souffrait de bourdonnements intenses depuis deux ans : ces bruits violents et continuels coïncidaient avec une sclérose auriculaire classique des deux côtés. Ce malade avait été traité suivant les moyens classiques et n'avait éprouvé aucun soulagement à son état. Nous lui prescrivîmes d'abord XV gouttes d'extrait de *cimicifuga* par jour sans aucun résultat ; la dose fut alors portée à XXX gouttes. Au bout de deux jours le malade constata la disparition complète de ses bourdonnements : il cessa l'emploi du médicament, les bruits reparurent ; il reprit les gouttes, les bruits cessèrent de nouveau.

Les bourdonnements cessant, l'audition du malade fut très améliorée, sans autre traitement des oreilles. Malheureusement ce malade, qui menait à cette époque une existence calme, fut obligé d'accepter un emploi très pénible et très fatigant : à la suite de ce changement complet d'existence, son état général devint mauvais, il souffrit de troubles digestifs et les bourdonnements ne tardèrent pas à reparaître, malgré l'emploi du *cimicifuga*.

Dans le second de ces faits, le succès de la médication a été à peu près complet, mais au bout d'un temps plus long que d'habitude. Il s'agit d'une malade de 50 ans, qui, à l'époque de la mort de son mari, éprouva une telle émotion qu'elle tomba dans



un état de dépression nerveuse très prononcé. Elle fut atteinte à ce moment de bruits subjectifs intenses et continuels ; elle percevait de l'oreille gauche un ronronnement continu, et des deux oreilles des sifflements aigus et des bruits de chaudière. Ces bruits affolaient la malade par leur continuité : elle pensait à se suicider.

L'examen des oreilles nous montra une audition peu diminuée : les tympans présentaient des lésions banales et fort ordinaires à l'âge de la malade (un peu d'enfoncement de la membrane, couleur mate du tympan).

Nous prescrivîmes XV gouttes d'extrait de *cimicifuga* par jour, dose que nous avons pris l'habitude de doubler par la suite : l'effet du médicament fut long à se produire ; ce n'est qu'au bout de cinq mois que les bourdonnements cessèrent. Mais nous avons des raisons de penser que le traitement fut suivi irrégulièrement.

A la suite d'une contusion de l'œil, les sifflements reparurent dans les deux oreilles : le traitement fut repris et amena la cessation des bruits en un mois.

Pour nous, cette observation mérite d'être mise à part ; il s'agit ici de bruits subjectifs d'origine nerveuse et entretenus par une neurasthénie très prononcée. L'oreille elle-même n'y était vraisemblablement pour rien. Cette observation nous montre encore que, si l'action du *cimicifuga* est d'ordinaire extrêmement rapide, elle peut, en certains cas, être bien plus lente.

Dans tous nos autres cas, en effet, la cessation des bruits subjectifs eut lieu dès le surlendemain du début du traitement. Nous avons pu encore, dans certains cas où il y avait en même temps congestion intense du tympan, ou de la caisse, constater une décongestion rapide sous l'influence du *cimicifuga*. Il en est de même pour ces sensations de lourdeur et de tension du côté correspondant de la tête, dont se plaignent souvent les malades atteints d'otites suppurées.

Nous terminerons cet article en citant une petite expérience que nous nous sommes permise sur une malade qui se plaignait de bourdonnements, dont la cause était un bouchon cérumineux

ancien, qui irritait par sa présence et le conduit auditif externe et le tympan ; sans toucher au bouchon, nous prescrivions à la malade XXX gouttes par jour de *cimicifuga* ; au bout de deux jours, ses bourdonnements avaient cessé. Le bouchon fut enlevé par la suite.

En terminant, nous présenterons les conclusions suivantes :

1° Les bourdonnements d'oreille peuvent être considérés comme la réaction du nerf auditif irrité directement ou par réflexe.

2° Le *cimicifuga racemosa* possède une action sur la circulation auriculaire et sur l'irritabilité réflexe du nerf auditif. La dose active moyenne est de XXX gouttes d'extrait par jour.

3° Les bourdonnements remontant à plus de deux ans paraissent difficilement influencés par le *cimicifuga*.

Les homœopathes n'ont pas encore, à notre connaissance toutefois, employé ce médicament dans les bourdonnements d'oreilles, car nous en avons d'autres qui paraissent plus indiqués que lui par leur pathogénésie. Cependant, si nous nous reportons à la pathogénésie de Allen, nous trouvons parmi les symptômes produits sur l'homme sain à propos de l'oreille :

« Douleurs dans les oreilles ; bourdonnements dans les oreilles. »

On pourrait donc dire que *l'actæa racemosa* est indiqué par la loi de similitude dans le traitement des bourdonnements d'oreilles.

Dans leur article, MM. Robin et Mendel ajoutent que le *cimicifuga* a été employé comme stomachique et tonique cardiaque, dans certains cas de faiblesse du cœur. Il a été employé aussi dans la chorée, la céphalalgie, les névralgies, dans le rhumatisme articulaire, chez les femmes en couche chez lesquelles il paraît exercer une action relâchante sur les fibres musculaires de l'utérus ; comme calmant contre le prurit, comme somnifère et comme diaphorétique.

La plupart de ces indications sont homœopathiques et si on veut se reporter au savant article du Dr Claude (1) sur *l'actæa*

(1) P. Jousset. — *Traité élémentaire de matière médicale expérimentale et de thérapeutique positive*. — J.-B. Baillière, 1884, t. 1er, pp. 77 et suivantes.



racemosa on pourra y retrouver la plupart de ces indications.

« Les détails pathogénétiques ont fait connaître la *céphalalgie* qui est de son ressort. Le Dr Chargé, dans une excellente monographie sur cette affection, donne les détails suivants : « Utile chez les femmes délicates, nerveuses, hystériques, quand les maux de tête surviennent avant et pendant les règles ; plus utile encore toutes les fois que les maux de tête sont sympathiques d'une affection des ovaires, surtout du côté droit. La ménopause est encore un signe d'élection. »

« Du coté de la face, les effets pathogénétiques que nous avons relevés sont vagues et peu nombreux et indiquent à peine les services que l'*actæa* peut rendre dans les traitement des prosopalgies. Mais qu'on se rappelle l'action énergique exercée par cette substance sur tout l'appareil nerveux, ses relations avec la *goutte,* et on comprendra pourquoi Bayes la proclame un remède incomparable pour la cure des tics douloureux du visage. Nous avons, grâce à l'*actæa*, obtenu la guérison d'une *névralgie faciale* datant de six ans et que l'allopathie n'avait pu seulement soulager et qui ne s'est pas départie depuis trois ans.

« La pathogénésie de *l'actæa racemosa* présente des analogies avec celle du *secale cornutum.* Les contractions utérines qu'il provoque sont moins continues que celles du seigle ergoté et s'accompagnent souvent de coliques. Aussi les médecins homœopathes d'Amérique se servent de l'*actæa* dans la pratique des *accouchements*, dans le traitement de la *métrite chronique*, de la *leucorrhée* avec *dysménorrhée.* »

Le Dr Claude passe aussi en revue les indications de ce médicament dans la *chorée*, la *goutte*, le *rhumatisme,* les *affections du cœur.*

Quant aux autres indications signalées dans l'article de MM. Robin et Mendel, nous trouvons dans la pathogénésie de Allen que l'*actæa* produit l'*insomnie*, avec rêves, cauchemars, sommeil troublé de réveils fréquents ; les *éruptions prurigineuses.*

Il est donc bien évident que nos confrères, en recommandant ce médicament, ne font que suivre les enseignements des homœo-

pathes et qu'ils font de l'homœopathie comme M. Jourdain faisait de la prose, sans le savoir. (*Art médical.*)

Dr Marc Jousset

TRAITEMENT DE LA CYSTITE ET DU CATARRHE DE LA VESSIE (1)

M. le Dr Marc Jousset. — La thérapeutique homœopathique possède de nombreux médicaments contre la cystite. *Cantharis* et *terebenthina* sont certainement les deux remèdes qui conviennent au plus grand nombre de cas; *cantharis* doit être employé lorsque les urines contiennent surtout du pus, *terebenthina* lorsque beaucoup de sang est mêlé aux urines. Je prescrirais *cantharis* à la 6e dilution et *terebenthina* à la 1re ou 2e décimale. En dehors de ces deux médicaments, il importe de conseiller *tarentula* (12e dilution) et *capsicum* (1re dilution) contre le ténesme vésical, le premier surtout chez les gens nerveux, et le second principalement lorsque le ténesme vésical s'accompagne de ténesme anal. *Dulcamara* (T. M. ou 1re dilution) réussit fréquemment dans le catarrhe de la vessie; mais, outre le traitement interne, je crois à la nécessité d'une intervention externe en pratiquant des lavages de la vessie et des instillations de nitrate d'argent.

M. le Dr Robert Chancerel. — J'ai fréquemment employé le *capsicum* contre le ténesme de la vessie, ténesme résultant plutôt, il est vrai, de cystialgie que de cystite véritable.

Je ne l'ai jamais employé à une dilution plus basse que la 6e. Il m'a très souvent réussi, mais ce qu'il y a de particulier, et ce qui est probablement un simple effet du hasard, c'est que les succès ont été beaucoup plus fréquents chez les femmes que chez les hommes.

M. le Dr Love. — Nous avons peu l'occasion de soigner des cystites. Je soigne cependant une vieille dame qui a de temps en

(1) Discussion à la *Société française d'homœopathie.*



temps de petites crises de cystite légère ou mieux de cystialgie. *Cantharis* la guérit toujours. A chaque nouvelle atteinte, il lui suffit de quelques doses pour être débarrassée.

M. le D[r] Nimier. — J'ai donné mes soins à un jeune homme souffrant d'une cystite chronique. Les urines contenaient beaucoup de pus. Je lui ai prescrit différents médicaments. Mais l'amélioration s'est surtout produite quand, en plus de son traitement, je lui ai conseillé l'eau de Contrexéville.

M. le D[r] Hébert. — J'ai vu, à l'hôpital Saint-Jacques, une amélioration rapide de cystite chronique par *copaïva* qu'avait prescrit M. le D[r] Jousset.

M. le D[r] Combes. — Je me souviens d'un homme de 58 ans atteint de cystite chronique d'origine inconnue. Le malade avait un rétrécissement; sa vessie était très dure et très résistante; les urines renfermaient beaucoup de pus. L'eau de Contrexéville soulagea beaucoup le malade qui cependant a fini par mourir de cachexie.

M. le D[r] Cartier. — Je rappellerai d'abord qu'on doit diviser les cystites en cystites du corps et en cystites du col. Au point de vue thérapeutique, nous devons prescrire les médicaments selon le symptôme accusé par le malade. La douleur dans les cystites du col se produit en trois moments, en trois temps différents, qui s'expliquent fort bien anatomiquement et physiologiquement; elle peut se produire *avant, pendant* ou *après* la miction. J'ai amené de fréquents soulagements par *cubeba* 6[e], quand la douleur survenait après la miction, par *cantharis* quand la douleur précédait la miction. Farringhton indique *ferrum phosphoricum* contre la douleur qui se produit dans la station debout. Les cystites du corps sont des plus fréquentes et sont généralement secondaires aux cystites du col: contre elles on peut employer *eupatorium purpurœum;* j'ai obtenu une guérison par ce moyen.

Hughes conseille également *eupatorium purpurœum* contre les cystites des femmes au moment de leur règles. Il y a encore des cystites sans microbes, cystites accompagnées ou non d'uréthrite



non blennorrhagique; elles se rencontrent chez les arthritiques; *nux vomica* les guérit souvent. Il y a enfin des cystites provenant de la présence de calculs; contre celles-ci les matières médicales indiquent *uva ursi*; je l'ai personnellement prescrit dans un cas semblable sans en tirer le moindre résultat. — Quant au traitement local, je l'admets aussi, lorsque les urines contiennent du pus, mais je redoute beaucoup les effets du nitrate d'argent. Les malades, après son emploi, sortent souvent aggravés de chez le médecin, ce qu'on doit absolument éviter. Au nitrate d'argent je préfère le permanganate de potasse en solution faible, solution rosée obtenue à l'aide de deux ou trois paillettes dans un demi-litre d'eau.

Les lavages seront espacés, de un à trois par semaine; je me suis servi de la sonde à double courant chez les femmes.

M. le Dr Léon Simon. — Il y a bien des sortes de cystites, entre autres la cystite inflammatoire, la cystite calculeuse, la cystite arthritique. *Cantharis* convient à presque tous les genres. *Sarsaparilla* réussit souvent dans les cystites calculeuses ou arthritiques; *dulcamara* lorsque l'urine renferme du pus, des sédiments blanchâtres ou des urates. *Cantharis* a été préconisé quand l'urine contient du sang et que le malade souffre en urinant, *terebenthina* lorsque l'hématurie est abondante et indolente. Les hémorrhagies peuvent tenir parfois à un état variqueux; je conseillerais alors l'usage d'*hamamelis*. La prêle (*equisetum hyemale*) agit beaucoup sur les voies urinaires et sur la tête.

M. le Dr Combes. — Les chevaux qui mangent de la prêle pissent du sang.

M. le Dr Léon Simon. — Voici les principaux effets de la prêle. Elle produit d'abord une sensation douloureuse de la vessie, qui ne cesse pas après la miction. Sensibilité de la région vésicale et douleurs qui remontent des aines dans l'abdomen. On observe aussi de l'endolorissement des testicules et des cordons spermatiques. Envie très fréquente et douloureuse d'uriner, qui n'est pas toujours calmée par la miction, ni suivie d'une émission abondante d'urine. Cependant l'effet primitif de la prêle est la polyu-



rie avec urine claire et d'un poids spécifique inférieur à la normale; ce n'est qu'à partir du sixième jour que le liquide devient peu abondant et foncé. En même temps les organes génitaux masculins sont assez excités; on a des érections, des élancements et des brûlements de l'urèthre, mais il n'y a pas d'écoulement uréthral ni d'hématurie. Ce médicament ne me paraît donc pas convenir à la cystite blennorrhagique; il semble répondre aux états névralgiques plus qu'aux états inflammatoires de la vessie. Quant à l'eau de Contrexéville, je la considère comme d'un très précieux secours : elle contient beaucoup de carbonate de soude, et le carbonate de soude donne des hématuries. Je suis partisan de l'emploi du nitrate d'argent dans les cystites chroniques purulentes, mais il faut agir avec de grandes précautions. Le nitrate d'argent me paraît d'autant plus indiqué qu'il a une action intense sur la vessie, surtout dans les cas de blennorrhées très anciennes.

M. le Dr Marc Jousset. — A propos de la cystite chez les arthritiques, je me souviens que M. le Dr Frédault a publié dans l'*Art médical* un article sur la cystite goutteuse. Plusieurs eaux minérales conviennent à la cystite, principalement les eaux de Contrexéville, de Vittel et d'Evian, les deux premières si le malade est jeune et vigoureux, la seconde s'il est âgé et épuisé. L'eau de Martigny et de Capvern réussissent parfois.

M. le Dr Léon Simon. — L'eau de Pougues pourrait également être prescrite chez des malades qui en même temps seraient dyspeptiques.

M. le Dr Love. — On pourrait peut-être essayer des lavages au bicarbonate de soude dans les cas de cystites purulentes.

M. le Dr Combes. — Ces lavages ont été employés.

(Revue homœopathique française.)

Fragmenta

Sous ce tire, le Dr Midleton rapporte quelques emplois des médicaments suivants :

Absinthium. — A souvent amené plus ou moins de sommeil



dans la fièvre typhoïde lorsque l'insommie était un symptôme important et menaçant dû propablement à l'épuisement nerveux et à l'hyperhémie cérébrale. *Absinthium* s'est montré utile également pour apaiser l'excitation et l'insommie des enfants quand les autres médicaments ne sont pas indiqués ou qu'ils ont échoué.

Antipyrine. — Il y a déjà longtemps que quelqu'un a conseillé dans *Bœriche's Recorder* l'emploi de ce médicament à la 6e trituration décimale dans les températures élevées et d'apparence dangereuse et qu'il a établi qu'une diminution de la chaleur s'en suivait à coup sûr. Entre mes mains ce résultat a toujours suivi son emploi dans tous les cas ou je m'en suis servi. Je n'ai jamais employé l'*antipyrine* à dose massive et rarement à la puissance ci-dessus à laquelle on peut difficilement prétendre qu'elle puisse faire du mal ; au contraire le malade en retirait du bénéfice.

Cuprum ars. — Le Dr Goodno prise fort ce médicament dans la maladie de Bright quand il y a des convulsions urémiques et diminution de l'urée excrétée.

Cuprum ars. a bien agi dans quelques-uns de mes cas surtout lorsqu'il y avait des maux de tête avant l'apparition des convulsions. Depuis que j'emploie ce remède, je n'ai pas eu de cas de convulsions.

Berberis vulg. — A souvent soulagé les douleurs de reins lorsqu'il n'est pas toujours facile d'affirmer si elles sont dues à de la congestion sénile ou à quelque douleur musculaire.

Borax. — Hahnemann dit dans ses *Maladies chroniques*, que Borax est bien connu pour avoir la propriété de faciliter la conception. L'auteur pense en avoir eu la preuve dans un cas. Il essaya d'instituer une série d'expériences sur des vaches en le leur administrant dans une nourriture préparée *ad hoc*, mais, comme l'intéressé ne le fit pas régulièrement, le projet fut abandonné.

Calcarea iod. — S'est montré un excellent remède dans l'engorgement des glandes du cou chez les sujets strumeux.

Cannabis indica. — Est souvent très utile dans la colique néphrétique. Il a aussi guéri une toux incessante avec expulsion de grandes quantités de mucus écumeux.



Cannabis sativa. — Soulage le désir d'uriner soudain et presque irrésistible dans certains cas, et surtout dans la blennorrhagie.

Capsicum. — Le mal de gorge qui demande *capsicum* est très rouge avec beaucoup d'infiltration, un chatouillement incessant en haut du larynx et de l'enrouement.

Acidum carbolicum. — Est un excellent remède pour une forme d'indigestion, accompagnée d'éructations avec ou sans poids à l'épigastre. Il est aussi très utile pour neutraliser le poison scarlatineux, mais il ne semble pas rendre autant de services dans la diphtérie. Employé largement à la 1x dil. dans de l'eau, *acid. carbol.* guérira la petite vérole, c'est-à-dire qu'il fait sortir l'éruption et qu'il prévient la formation des pustules et de la fièvre secondaire.

Erigeron con. — S'est montré d'une grande valeur dans mes mains pour les hémorrhagies de toutes sortes, de la bouche, de l'utérus avec sang vif et abondant; je l'emploie à la teinture-mère.

Eryncium aquat. — En teinture de V à XX gouttes toutes les quatre ou huit heures, a guéri beaucoup de cas de gonorrhée dans ma clientèle.

Gelsemium. — Il serait impossible d'énumérer toutes les indications de *gelsemium.* Je désire attirer l'attention sur le grand bien qu'il peut faire dans l'insommie quant il y a une grande activité de l'esprit ; les pensées passent d'un sujet à un autre. Il y a circulation trop grande du sang dans le cerveau pour permettre au sommeil de s'établir.

Gnaphalium. — A guéri la sciatique quand les violentes douleurs s'accompagnent d'engourdissement du membre.

Gratiole. — Guérira les diarrhées avec des symptômes qui se rapprochent beaucoup de ceux de *croton tigl.*, mais quand ce remède aura échoué ou quand la douleur de *croton* est absente mais qu'il y a tous les autres symptômes.

Bromhydrate d'hyosciamine. — Ce médicament est très employé dans la vieille école pour combattre l'insommie des aliénés. C'est un poison puissant. Il ne m'a jamais donné beaucoup de



satisfaction dans l'insomnie. Il faut l'employer avec beaucoup de précaution. La 3e trit. déc. a été bien utile pour l'excitation nerveuse et pour un état avoisinant la paralysie agitante après des excès d'alcool, de tabac, etc. Chez les enfants très excitables, nerveux, qui ont souvent des peurs, il a rendu des services. Je l'ai employé en dilutions beaucoup plus élevées que la 3e.

Iodium. — Guérira beaucoup plus de cas de laryngite et de croup que n'importe quel autre médicament en l'employant à la 1re dil. déc. et à intervalles rapprochés quand le cas est grave. Indications : sensibilité, enrouement, toux sèche et aboyante, difficulté de respirer, peu ou point d'expectoration. Il agit aussi bien sur tous les enfants quel que soit leur tempérament.

Kali chlor. — *Kali chlor.*, d'après Schüssler, a prouvé sa grande valeur dans les engorgements ganglionnaires chez les sujets strumeux, même après la scarlatine.

Macrotin. — Le principe actif de *cimicifuga racem.*, fait disparaître les maux de tête congestifs de la base du cerveau quand il y a en même temps congestion utérine et peut-être aussi quelques symptômes de rhumatisme, de la 1re à la 3e trit. déc.

Mercurius biiod. — Je crois que pour obtenir les meilleurs résultats de ce médicament dans la diphtérie il est souvent nécessaire, quand il est indiqué, de le donner à forte dose. L'auteur emploie la 2e trit. déc. et trouve qu'il est souvent nécessaire d'employer jusqu'à 5 grains fréquemment répétés.

Rhus rad. — *Rhus rad.* guérira certaines formes de maux de tête, de la base surtout, quand les douleurs s'irradient vers le côté gauche de la tête et de la face. S'il y a en outre du rhumatisme musculaire, *rhus rad.* sera encore plus indiqué. 6e déc.

Taraxacum. — *Taraxacum* a guéri la gastralgie quand le défaut d'activité du foie est un des facteurs. Dans les cas de jaunisse avec démangeaison intense, sécheresse de la peau, obstruction partielle des conduits biliaires et congestion hépatique, c'est un de mes remèdes favoris.

Terebenthina. — *Terebenthina* à la dose de V gouttes dans de la cassonade a sauvé plus d'une existence dans des cas d'hémorrha-



gie intestinale chez des typhiques de ma clientèle. Sang noir, grumeux et de mauvaise odeur, ulcération non douteuse qui menace de perforer, une dose après chaque hémorrhagie. Hémorrhagie rénale dans la maladie de Bright post-scarlatineuse. Il s'est montré également très utile dans quelques cas de blennorrhagie chronique. (*Transactions Pa. Homœopathic Médical Society*).

Thérapeutique de l'oxalurie

Les mesures qu'il faut prendre pour le traitement de l'oxalurie sont les suivantes d'après Clifford Mitchell :

1° Prohibition des fruits et des articles de nourriture qui sont généralement riches en acide oxalique et des sucreries;

2° Usage de l'eau distillée comme boisson;

3° Usage de compresses d'eau froide sur le ventre la nuit pour soulager le catarrhe abdominal.

4° Vie au grand air autant que possible dans un climat sec, par conséquent nécessité d'aller passer ses vacances dans les plaines ou les montagnes et non pas au bord de la mer ni près d'un cours d'eau ;

5° Administration des remèdes.

Parmi les quelques remèdes qui semblent exercer quelque action sur cet état se trouvent l'acide oxalique, l'acide nitro-muriatique et la lysidine. Il faut donner l'acide oxalique en atténuation dans les cas où nous trouvons des urines acides avec sédiment d'acide urique et d'oxalate de chaux ; douleurs brûlantes en urinant et douleurs dans la région des reins. Sans doute, il faut que les autres symptômes caractéristiques soient présents puisque ces symptômes urinaires seuls sont souvent soulagés par d'autres remèdes.

L'acide nitro-muriatique est utile chez les jeunes gens qui ont de l'oxalurie et des symptômes nerveux et on le regarde presque comme un spécifique dans les cas en apparence au début. Il faut l'employer fraîchement préparé à la dose de V ou VI gouttes de



l'acide ordinaire dilué trois fois par jour. La lysidine est un remède qui promet beaucoup pour l'oxalurie, c'est une substance moderne de caractère complexe, l'éthylène éthényle diamine, qui se présente sous la forme de cristaux d'un rouge vif. On dit qu'elle est inoffensive, ne trouble ni la digestion ni la circulation et non irritante pour les reins. On l'emploie en solution à 50 p. cent à la dose de X gouttes dans de l'eau trois fois par jour. (*The Hahnemannian Monthly.*)

Selenium dans l'impuissance

Pour Halbert, *selenium* est un des remèdes les plus utiles dans cette malheureuse affection dont on ne se tracasse généralement pas assez. Il semble avoir plus d'effet sur la phase mentale de la maladie que sur l'incontinence de la moelle elle-même. En un sens, il est applicable quand la perte de confiance est un des facteurs de la maladie. En d'autres termes, ce médicament rend service quant l'état est dû à un commencement de perte de contrôle du cerveau sur les centres inférieurs de la moelle. Aussi les excès sont-ils d'abord possibles par suite du manque du cerveau à les modérer jusqu'à ce que la débilité prononcée soit manifeste. Plus tard, la débilité devient plus marquée, parce que les cellules nerveuses sont tellement épuisées qu'elles ne peuvent plus donner de direction motrice à la moelle. On voit donc que les principales caractéristiques ont trait avant tout à l'état mental. Le malade présente d'abord de l'oubli pour ses affaires, l'esprit est encore assez actif quand on pense au plaisir seul, mais dès que l'attention se dirige vers les occupations journalières l'esprit devient indolent et on ne peut plus compter sur lui. Les facultés mentales sont, au contraire, excessivement actives la nuit et le malade souffre d'insomnie. Tous les symptômes sont aggravés par le sommeil. A mesure que l'impuissance augmente, l'obscurcissement de l'esprit s'accroît, jusqu'à ce qu'il y ait une indifférence générale et de l'insensibilité pour tout ce qui entoure. La timidité, si commune à ces sortes de cas, ne s'observe

pas ; l'état est plutôt celui d'une incapacité mentale que celui de la timidité, bégaiement et articulation imparfaite sont les symptômes importants. Il y a de la constipation et les urines s'écoulent goutte à goutte. La cause en est due à la même inhabilité motrice du cerveau à commander à la moelle. Ces malades se complaisent dans les idées libidineuses que leur déchéance physique ne leur permet pas de satisfaire et il n'est pas étonnant que cette classe de sujets viennent augmenter la population des asiles d'aliénés.

Pour finir, le professeur Halbert rapporte l'histoire d'un cas où l'administration persévérante de *selenium* amena un retour presque complet de la santé. (*The Clinique.*)

Anacardium dans la neurasthénie

Halbert, de Chicago, considère *anacardium* comme le meilleur remède dans les cas où l'incapacité mentale est prononcée. Il est surtout indiqué quand la dépression nerveuse provient de fatigue cérébrale, de surmenage de l'esprit. Il ne faut donc jamais le dédaigner dans la neurasthénie. Il représente le milieu entre la folie et la mélancolie. La compression ou sensation du poids est due sans doute à un affaiblissement excessif dans certaines zones où les cellules nerveuses ont été surmenées et par là même épuisées. La neurasthénie générale est le résultat de ces irritations locales et de la déplétion constante des fibres protoplasmiques de l'écorce. (*The Clinique.*)

QUELQUES PRINCIPES DE CARDIOTHÉRAPIE

Agents physiques ou mécaniques, balnéothérapie

« Il n'y a pas de maladie chronique où, grâce à l'intervention de l'hygiène basée sur la pathogénie, grâce à l'efficacité grande d'agents médicamenteux, la médecine soit moins désarmée et plus apte à retarder pendant de longues années, l'échéance fatale. »

Voilà ce qu'en 1896, dans le *Traité de thérapeutique appliquée,* j'écrivais sur l'avenir des cardiaques, et je pourrais invoquer la grande autorité du plus illustre clinicien du siècle, qui s'est rarement trompé, de Laennec : « On réussit à faire vivre, disait-il, pendant de longues années, certains malades avec des affections du cœur plus ou moins graves. »

Cela, il faut le dire bien haut. Mais, on doit ajouter que, par l'hygiène et l'emploi des agents physiques, on arrive souvent à des résultats plus certains et plus durables que par l'usage et surtout par l'abus des drogues, « bonnes à rendre la santé malade », comme disait Montaigne.

Si la digitale est un remède souvent héroïque dans le traitement de l'asystolie et de divers troubles cardiaques, si les iodures et les médicaments agissant sur la pression vasculaire rendent d'incontestables services dans les cardiopathies artérielles et dans les maladies des vaisseaux, que ne peut-on obtenir par une hygiène bien entendue, par l'alimentation, par le choix d'un bon climat, par le massage et la gymnastique méthodiques, par les pratiques sages de balnéothérapie !

A ce dernier point de vue, il est nécessaire de mettre les choses au point et de démontrer l'erreur de ceux qui, à la poursuite de la disparition ou de l'atténuation d'un souffle valvulaire, ont recherché la pierre philosophale de la cardiothérapie, et affirmé imprudemment des « guérisons » de maladies du cœur, en quelques semaines ou en quelques mois.

Parler ainsi, raisonner de la sorte, faire de telles promesses, affirmer que l'ingestion d'une eau quelconque, minéralisée ou non, dissout mystérieusement des exsudats valvulaires et des scléroses artérielles, c'est promettre plus qu'on ne peut tenir, c'est annoncer une chose le plus souvent impossible, c'est compromettre la meilleure des causes, c'est se rendre coupable d'une grave erreur thérapeutique, et celle-ci naît, comme presque toujours, d'une ou de plusieurs erreurs de diagnostic.

On ne doit pas, en effet, confondre les guérisons apparentes et transitoires avec les guérisons réelles et permanentes, les guérisons *fonctionnelles* avec les guérisons *anatomiques*.



Fréquemment on confond les souffles valvulaires avec les souffles précordiaux, les cardiaques vrais avec les faux cardiaques, et ceux-ci sont légion parce qu'il règne de par le monde, chez les malades comme chez les médecins, une maladie déjà ancienne : la cardiophobie. On oublie que, si la syncope est un accident cardiaque, elle n'est presque jamais symptomatique d'une affection cardiaque ; on n'a pas assez dit que, seules, les palpitations ne sont pas suffisantes pour asseoir le diagnostic d'une cardiopathie, et que, dans nombre de cas, elles ont une origine réflexe ou toxique. Et les malades que tourmentent incessamment une « douleur au cœur », quelques angoisses précordiales et des précordialgies nerveuses assimilées à tort à l'angine de poitrine coronarienne, des intermittences ou des faux pas du cœur de nature fonctionnelle et de lointaine provenance, ont trop souvent l'esprit hanté et harcelé par la crainte d'une affection organique qui n'existe pas.

Quand toutes les causes d'erreurs seront évitées ou écartées, sans doute on proclamera moins de guérisons par une thérapeutique surannée et des remèdes souvent trompeurs (ces malades guérissant parfois d'eux-mêmes ou par la simple hygiène), mais on abusera moins des drogues, et de la digitale, et de tous ses succédanés ; on créera aussi moins de cardiopathies médicamenteuses.

I

Etablissons maintenant quelques principes de cardiothérapie par l'hygiène et le régime alimentaire, les agents physiques ou mécaniques, la balnéothérapie.

Comme toujours, c'est en France que la première idée de ce traitement a germé et c'est à l'étranger qu'elle a porté ses fruits. Eh bien, il faut hautement le proclamer : L'étranger n'a pas le monopole des stations hydro-minérales utilisables dans les affections du cœur et des vaisseaux, et en France nous en possédons de bien autrement puissantes... parce qu'elles sont moins dangereuses. Mais l'action bienfaisante des eaux minérales sur l'appareil circulatoire doit être aidée, pour produire ses effets, par le

secours ou plutôt le concours d'autres moyens, parmi lesquels le régime alimentaire, le climat et les pratiques de kinésithérapie occupent une place importante.

Le régime alimentaire est la base du traitement à la fois préventif et curatif des cardiopathies artérielles; cela, je ne cesse de le répéter, de le répéter encore, de le répéter toujours depuis quinze ans, et les thèses récentes et consciencieuses de mes deux élèves, celle de Picard d'abord, celle de Bohn [1] ensuite, sur les « longues rémissions de la dyspnée toxi-alimentaire », rémissions pouvant durer des mois et des années grâce au traitement, en donnent le témoignage le plus irrécusable. C'est aux cardio-artériels surtout que l'on peut appliquer cette maxime, sous forme d'un jeu de mots latin : *modicus cibi, medicus sibi.*

Le choix du climat et de l'altitude joue également un rôle qu'il serait injuste de négliger. Que de cardiopathes on voit revenir aggravés d'un long voyage, d'un imprudent séjour à de hautes altitudes dans la proximité de glaciers malfaisants, ou vers certains climats maritimes capables d'amener le surmenage du système circulatoire !

Aux « cures de terrain » dont on a fait si grand bruit et dont on a tant abusé, qui promettent une hypertrophie thérapeutique du cœur pour donner souvent la cardiectasie, nous opposons les *cures de repos*, non pas que ce repos consiste dans l'immobilité absolue du sujet ; mais nous estimons qu'avec la méthode dite d'OErtel, on augmente trop le travail du cœur central quand nous devons au contraire chercher à l'économiser, à soulager l'organe en ouvrant en quelque sorte le cœur périphérique représenté par tous les vaisseaux.

L'action sur le cœur périphérique est surtout réalisée par le massage méthodique, par des contractions musculaires modérées qui font passer dans le muscle en mouvement cinq fois plus de

(1) H. Picard. Dyspnée toxique d'origine alimentaire. (*Thèse inaug.*, 144 pages. Paris, 1897). — Bohn. Les longues rémissions de la dyspnée toxi-alimentaire dans les cardiopathies artérielles. (*Thèse inaugurale,* 156 pages. Carré et Naud, éditeurs. Paris, 1898).

sang que dans le muscle au repos. La méthode allemande veut augmenter le travail d'un cœur déjà profondément amoindri dans sa puissance fonctionnelle par l'envahissement de la sclérose ; la méthode française diminue son travail en atténuant les résistances périphériques, en ouvrant toutes larges les voies d'écoulement sanguin, et elle réalise une grande loi de la thérapeutique : *l'art d'adapter les moyens médicamenteux à la puissance fonctionnelle des organes et de l'organisme.* Elle obéit encore à l'un des premiers principes de la cardiothérapie : *soulager le cœur pour le fortifier.*

Le massage des membres et la gymnastique musculaire ne suffisent pas, et ces moyens sont propres surtout à agir sur le cœur périphérique, artériel et veineux. Or, il y a dans la cavité abdominale une circulation veineuse abondante sur laquelle il faut encore agir de bonne heure, parce que là une stase circulatoire, favorisée d'ailleurs par des conditions anatomiques défavorables, peut avoir des conséquences d'autant plus graves qu'elle reste longtemps latente ou méconnue. Voilà pourquoi nous insistons sur l'importance du *massage abdominal* pratiqué de bonne heure et d'une façon méthodique chez les cardiaques en imminence d'hyposystolie. Les résultats que ce massage a déjà produits sur l'augmentation de la diurèse sont des plus encourageants, et nous avons plaisir à remercier M. le Dr Cautru, ancien interne des hôpitaux, qui, avec l'assistance de notre excellent élève M. Krikortz, nous a prêté son habile concours pour la démonstration de ce fait (1).

Le massage abdominal semble agir sur la diurèse par le même mécanisme que la digitale, puisque l'augmentation des urines coïncide, par l'emploi de ces deux moyens, avec la vaso-dilatation et la diminution de la tension artérielle succédant promptement à un état de vaso-constriction et d'hypertension artérielle. Donc, l'augmentation de la diurèse est liée surtout à l'accroissement de la vitesse du sang dans le rein, plus qu'à l'élévation de

(1) Cautru : Action diurétique du massage abdominal dans les maladies du cœur. (*Journal des Praticiens,* 1898.)



la pression vasculaire, comme on le croit généralement. Il s'agit là d'une véritable *poussée* sanguine, analogue à la brusque poussée de l'eau à travers une digue rompue. Dans ces cas, le liquide prend une vitesse plus grande, en rapport avec la résistance qui l'a contenu et qu'il a dû vaincre.

Avec cet outillage thérapeutique très varié, les médecins qui exercent aux eaux minérales sont puissamment armés pour obtenir une longue et utile trève dans les accidents si nombreux et si graves qui menacent les cardiophates en rupture imminente de compensation ; ils ont là des instruments précieux dont ils doivent savoir se servir, sous peine d'être de mauvais ouvriers avec de bons outils. Cela revient à dire qu'il leur faut connaître, avant tout, les moindres détails de la pathologie cardiaque, qu'ils seront de bons thérapeutes à la condition d'être en cela d'excellents cliniciens, qu'il ne suffit pas de bien connaître l'instrument thérapeutique dont on se sert, mais aussi le terrain sur lequel on veut agir, et que pour toutes les maladies, pour les maladies du cœur surtout, on ne saurait être trop pénétré de cette vérité : *Tant vaut le médecin, tant vaut la médecine hydro-minérale.*

Il faut que, pendant ce traitement complexe que nous recommandons dans les stations hydro-minérales, les médecins s'affranchissent de toute intervention médicamenteuse active, à moins d'indications sévères et spéciales ; il faut qu'ils n'abusent jamais ou qu'ils usent à peine des médicaments cardiaques, parce qu'il y a entre eux et la thérapeutique thermale une sorte d'incompatibilité ; il faut enfin qu'ils sachent que leur principale règle de conduite est la prudence, toujours la prudence. Et je le répète avec une conviction d'autant plus grande qu'on a observé de déplorables accidents chez les malades auxquels la *digitale* avait été inconsidérément prescrite à haute dose pendant la cure hydrominérale.

Cette réserve faite, la cure hydro-minérale avec le concours de la médication adjuvante par le régime alimentaire et la kinésithérapie, produit les meilleurs résultats, et j'ajoute quelle est souvent indispensable. Voici les principales conditions que cette cure doit remplir :



Ce qu'il faut chercher dans le traitement des cardiopathies au moyen des eaux minérales, ce sont les effets suivants : par leur composition chimique, une action résolutive, diurétique et parfois laxative : par leur thermalité, une action révulsive qui, sagement et prudemment dirigée, a pour résultat de favoriser la circulation périphérique au profit de la circulation centrale.

Ce qu'il faut chercher dans une station hydro-minérale appliquée au traitement des cardiopathies, c'est le repos du corps et de l'esprit, parce que « le cœur physique est doublé d'un cœur moral ». Comme je l'ai souvent dit dans mes conférences cliniques et comme M. F. Toussaint l'a dernièrement exprimé en très bons termes (1), ce n'est pas dans les villes d'eaux à casinos, trop souvent villes de jeux, à bruyants plaisirs, à promenades fatigantes et à lointaines excursions, que le cardiopathe trouve le calme et la quiétude si nécessaires au rétablissement de sa santé.

Au risque d'être accusé de prétendre aux affirmations paradoxales, je pense, qu'au contraire, les stations pour cardiaques doivent être des endroits « où l'on ne s'amuse guère », où l'on puisse, sans trop d'ennui, se reposer en silence. Repos du corps, repos de l'esprit, repos de la pharmacie; telle est la triple alliance qui, elle, peut donner beaucoup de paix au cœur.

Ce qu'il faut éviter, c'est l'excitation d'eaux trop minéralisées, des eaux chlorurées sodiques trop fortes, des eaux sulfureuses, des hautes altitudes.

Ce qu'il faut craindre, c'est le danger d'un traitement hydro-minéral intensif appliqué à des cardiaques trop excitables ou arrivés à la période d'asystolie très avancée (celle d'hyposystolie n'étant pas une contre-indication), et surtout à des malades dont l'affection du cœur était ignorée.

II

Prévoir et prévenir, c'est faire œuvre de clinicien et de thérapeute. Or, rien n'est plus vrai que pour les effections du cœur.

(1) Toussaint. Ce qu'on doit entendre par une station hydro-minérale pour les cardiaques. (*Journal des praticiens,* 1898, page 374).



Depuis longtemps nous avons dit et prouvé que toute cardiopathie artérielle, que l'artério-sclérose est précédée par un long stade d'hypertension artérielle. Cette notion est généralement contestée... parce qu'elle est incontestable, parce qu'aux écrivains il suffit de quelques minutes pour la nier, et qu'il faut au clinicien de longues années pour en constater et en suivre patiemment l'évolution progressive. Connaître et dépister de bonne heure les signes de cette hypertension artérielle, c'est déjà *prévoir* la sclérose vasculaire; c'est encore la *prévenir*, par l'hygiène, par le régime alimentaire, par la kinésithérapie, par la balnéothérapie, par l'emploi de toute médication capable de détendre l'énorme poussée sanguine contre les parois des vaisseaux.

En opposition avec ces *cardiopathies artérielles* (myocardites artérielles) qui commencent aux artères pour finir au cœur gauche, il y a les *cardiopathies veineuses* (myocardites veineuses), que nous étudions depuis quelques années. Ici, la maladie commence par le système veineux et surtout par le système veineux intra-abdominal, ce grand égout collecteur de l'organisme. Pendant des mois et des années, il y a stase énorme et permanente dans les veines mésaraïques dont la dilatation progressive amoindrit la contractilité, et c'est ainsi que la « pléthore abdominale » des anciens mérite d'être réhabilitée. Ces veines et la veine-porte charrient alors lentement les toxines dont elles sont encombrées *(vena porta, porta malorum)*; le foie insuffisant à la tâche se congestionne (foie gastro-intestinal et non cardiaque), et neutralisant incomplètement les poisons venus du tube digestif, il les laisse pénétrer jusque dans le cœur droit et les poumons qu'ils irritent, congestionnent et enflamment. Alors la maladie du cœur va être constituée autrement que par le mécanisme de l'action réflexe, et c'est ainsi que l'on voit des malades, congestifs pour la plupart, chez lesquels l'hyperémie passive avec stase veineuse se traduit par les signes de la pléthore abdominale, par un gros foie, par des bronchites et des congestions pulmonaires à répétition et devenant ensuite inamovibles, par un cœur prompt à la dilatation avec contractions molles et insuffisantes, par un facies

rouge et tous les symptômes de congestion céphalique, souvent par l'abondance du tissu adipeux. Car les maladies par ralentissement de la nutrition commencent presque toujours par le ralentissement de la circulation veineuse.

Quelles différences avec les cardiopathies artérielles qui commencent par les artères pour finir au cœur gauche et dans lesquelles prédomie l'ischémie des organes, avec les cardiopathies valvulaires chroniques qui commencent au cœur pour finir aux vaisseaux et dans lesquelles les troubles hydrauliques prennent une place prépondérante? Eh bien, si pour les cardiopathies veineuses, vous avez pu *prévoir* la maladie dans ses origines, vous saurez aussi *prévenir*, et comme ici la digitale et les médicaments cardiaques sont souvent impuissants, vous aurez dans la pratique de la kinésithérapie et du massage abdominal, aidés par le régime alimentaire et les eaux minérales, des moyens préventifs de haute valeur.

III

De quelque côté que l'on envisage la question des cardiopathies chroniques, qu'il s'agisse de cardiopathies valvulaires rhumatismales, de myocardites veineuses artérielles, ou encore de cette nouvelle classe de myocardites veineuses dont nous poursuivons l'étude, on voit que l'avenir de la thérapeutique est dans l'emploi des agents physiques, de l'hygiène et du régime alimentaire ; il est encore dans la connaissance de la pathogénie, dans la recherche incessante et dans l'application hâtive des moyens préventifs.

Ainsi, la thérapeutique dans les affections du cœur a changé son orientation. Elle n'est plus seulement basée sur la présence, sur l'intensité ou l'affaiblissement d'un souffle valvulaire, que recherchent encore quelques médecins, sans doute « par révérence de l'antiquaille » ; elle ne se contente pas de voir un cœur à fortifier, mais aussi un cœur à soulager ; elle ne considère pas seulement le cœur central, elle vise le cœur périphérique, et s'il est malheureusement vrai que nous ne guérissons qu'exceptionnellement les valvulites chroniques ou les scléroses vasculaires

définitivement constituées, nous pouvons au début en arrêter l'évolution progressive à la condition de nous conformer à ces principes que j'ai naguère exposés en 1889 et en 1893 dans mon *Traité des maladies du cœur*.

« Quand un obstacle siége dans une machine, l'ouvrier, s'il ne le trouve pas dans le jeu des soupapes, dans le piston ou dans le corps de pompe, s'empresse de le chercher dans les tubes de conduites ou de canalisation. Jusqu'ici, le médecin n'avait dans les maladies du cœur qu'une préoccupation presque constante : la recherche des lésions orificielles et la localisation des souffles valvulaires.

« Dans les cardiopathies artérielles (auxquelles il faut adjoindre maintenant les cardiopathies veineuses), l'obstacle n'est pas au cœur central, mais au cœur périphérique, aux confins du courant circulatoire. C'est là qu'il faut le chercher pour le vaincre de bonne heure.... A cette période, vouloir tonifier le cœur par la digitale, serait aussi illogique que si l'ouvrier, pour triompher d'un obstacle situé à la périphérie, voulait exercer une forte pression sur le piston de sa machine. Pour être de bons ouvriers en cardiothérapie, nous ne devons pas nous contenter de constater un obstacle ; il faut aussi en discerner la nature et surtout le siège. Or, au début de la maladie, la lésion des artères périphériques atteignant rapidement leur tunique moyenne, détruit ou amoindrit de bonne heure l'élasticité dont elle sont douées, et il est prouvé que « l'élasticité des artères économise le travail du cœur » (Marey). Elle n'augmente certainement pas la quantité de ce travail, mais elle l'utilise, elle ne le laisse pas perdre. Par conséquent, au début de l'artério-sclérose, le cœur central dont l'aptitude fonctionnelle a pu diminuer de moitié par suite de son insuffisance nutritive, due à l'endartérite coronarienne, va être obligé de doubler son travail pour vaincre les obstacles situés à la périphérie du système vasculaire. C'est là un cercle vicieux d'où l'on ne peut sortir qu'en agissant directement sur le cœur périphérique représenté par les vaisseaux. Par là, on soutient déjà et l'on protége en quelque sorte le cœur central. »



Cette longue citation démontre l'importance que nous attribuons depuis longtemps déjà à l'emploi des agents physiques dans les maladies du cœur ; elle peut servir d'introduction à la thèse inaugurale, si consciencieuse, de M. Piatot (1) qui, pendant une année d'internat passée dans notre service de Necker, s'est adonné avec beaucoup d'ardeur et de zèle à l'étude parfois si difficile, mais toujours si attachante, des cardiopathies. Car, on ne dira jamais assez quel rôle considérable joue par ses maladies, le cœur, ce grand, et presque infatigable ouvrier de la vie, qui ne se repos jamais (*primum movens, ultimum moriens*).

Le travail entrepris restera, parce qu'il ouvre une ère nouvelle et féconde dans le traitement des maladies du cœur, parce qu'il établit pour elles, d'une façon scientifique, les bases de la thérapeutique aux stations hydro-minérales, parce qu'il démontre l'importance de la médication par l'hygiène et les agents physiques. « On peut se montrer grand praticien — disait Tissot à la fin du dernier siècle — sans ordonner de médicament ; le meilleur remède est souvent de n'en prescrire aucun. »

(*Journal des praticiens.*) Dr Huchard

De la disposition congestive

L'HYGIÈNE DES PLÉTHORIQUES

Ce que les anciens appelaient *pléthore sanguine*, diathèse congestive, et que nous appellerons simplement « disposition aux congestions », est un état général consistant essentiellement dans la tendance à la réplétion circulatoire, au ralentissement et à la stagnation du liquide sanguin dans les vaisseaux. L'atonie ou l'altération des parois vasculaires et la diminution de la force impulsive du cœur sont les causes les plus générales de l'état congestif. Quant à ses effets, ils sont extrêmement variés, suivant

(1) A. Piatot. Traitement des malalies du cœur par l'hygiène et les agents physiques. (*Thèse inaugurale de* 216 *pages*, Steinheil, éditeur, 1898). — M. F. Toussaint a droit également aux félicitations des praticiens.

les organes atteints : lorsque c'est un viscère important (foie, cerveau) qui est frappé de congestion, on conçoit que le pronostic soit autrement sérieux que s'il s'agit d'une petite articulation (goutte) ou d'une portion limitée du tégument externe (eczéma arthritique).

Nos lecteurs savent que nous leur épargnons toujours les discussions doctrinales et que nous cherchons uniquement à être pratique et utile, ce qui est la seule manière de rester lisible pour les gens du monde étrangers à la médecine. Entrons donc dans le vif du sujet et détaillons ici les moyens pratiques de refréner la prédisposition aux congestions.

Les pléthoriques (ainsi qu'Hippocrate l'a remarqué le premier) résistent ordinairement aux actions médicamenteuses. Il faut tirer de ce fait l'indication fréquente de désobstruer ces diathésiques par les saignées, les vomitifs, les purgatifs qu'ils tolèrent, du reste, merveilleusement. On peut penser ce qu'on voudra de la saignée, actuellement si délaissée. Elle n'en est pas moins ce que l'a définie Hufeland : le seul agent à l'aide duquel nous puissions soustraire une partie de la vitalité, en attaquant celle-ci à la source.

L'abstinence et la diète sont de puissants modificateurs de la stase sanguine capillaire. L'un des plus célèbres praticiens français du dix-huitième siècle disait en son testament : « Je laisse après moi deux grands médecins, la diète et l'eau. » Il est avéré, en effet, que l'abstinence alimentaire, en facilitant le mouvement désassimilateur interstitiel, dissipe les obstructions et les engorgements circulatoires. La résorption cellulaire étant activée, accélérée, l'initiative de nouveaux *ictus* congestifs se trouve ainsi retardée par la diète.

C'est surtout au repas du soir que les congestifs doivent éviter de se charger l'estomac. Dans leur régime, ils rechercheront surtout les aliments peu réparateurs, acidulés, qui restreignent la sanguification non seulement en rendant le processus nutritif moins intense, mais encore en poussant aux sueurs et aux urines.

Le régime relâchant, rafraîchissant, qui convient le mieux aux



congestifs, consiste dans le lait et les aliments mucilagineux. En diminuant l'énergie digestive et en humectant la muqueuse gastro-intestinale, ces aliments recèlent une activité doublement laxative. Les décoctions gélatineuses très légères (bouillons de veau, de poulet, de grenouille), les infusions émollientes d'orge de riz, les émulsions d'amandes, les tisanes de gomme, etc..., ne tardent pas à fluidifier les humeurs et à diminuer, dans la composition du sang, la prédominance oppressive des globules sur le *sérum*. Il ne faut pas, toutefois, user exclusivement de semblables aliments, dont l'abus déterminerait une débilitation hydrémique, une sorte de *diathèse séreuse*, plus nuisible parfois que la diathèse congestive. Il faut ajouter au régime laxatif du pain bien cuit, des œufs frais à la coque, et la chair des jeunes animaux, veaux, poulets, agneaux, qui détient une action à la fois délayante et réparatrice.

Le poisson peut aussi prendre place dans ce régime doux, parce qu'il est bien plus riche en eau et en albumine et notablement plus pauvre en fibrine que les viandes usuelles. C'est avec raison que les médecins anglais recommandent aux congestionnés (qui, dans la race britannique, se nomment légion) la *fish diet*, qui est même classée parmi les régimes des hôpitaux. Ils retirent aussi de grands avantages, dans divers cas analogues, de la soupe à la tortue verte (sans exagérer, toutefois, son assaisonnement, comme on le fait, à tort, dans les restaurants londonniens). En Russie, ce sont les laits fermentés (koumys et kéfir) qui jouissent de la renommée laxative. Le lait additionné, par litre, d'une demi cuillerée à café de sel gris, constitue, croyons-nous, sous ce rapport, un aliment médicamenteux excellent, capable de fournir, du reste, une ration d'entretien suffisante. En ajoutant à ces divers agents quelques légumes sédatifs du tube digestif et susceptibles d'aider la fonction alvine (tels que l'épinard, la laitue cuite, la chicorée) et quelques compotes de fruits cuits, peu sucrées, on obtiendra, pour les pléthoriques et les congestifs, un excellent programme d'alimentation.

Le molimen hémorroïdaire sera favorisé par le pain de son,

le pain d'épices, les pruneaux cuits, l'huile d'olive, les figues, etc. Contre les congestions rebelles (poussées d'eczéma, d'acné, migraines à répétition), rien ne nous a mieux réussi que le régime végétal absolu, avec du thé chaud comme boisson. Les boissons chaudes sont des agents délayants par excellence : prises à dose modérée, elles assouplissent et calment, à la manière d'une fomentation intérieure, le sang épaissi, diminuent ses propriétés phlogogènes, calment la soif et l'état fébrile. Promptement assimilées dans le torrent circulatoire, les boissons chaudes confèrent à notre *chair coulante* plus de légèreté, éclaircissent sa pléthore globulaire, ouvrent les voies éliminatrices des reins et de la peau, ramènent enfin à leur rythme normal les réactions exaltées, et, de cette manière, secondent et préparent l'action de modificateurs médicamenteux plus énergiques.

Le crédit des boissons chaudes était immense chez les anciens Romains : de nos jours on connaît l'importance du thé dans la vie des nations septentrionales. Le thé, qui représente et résume le mieux l'action des breuvages chauds, a pour propriétés principales de combattre les funestes conséquences des excès alimentaires carnés, en empêchant les fermentations gastro-intestinales, en chassant de l'estomac et de l'intestin les acidités, les sulfures ammoniacaux, et aussi en faisant obstacle à la formation de ces produits toxiques connus sous le nom général de *ptomaïnes*. Toute boisson chaude est, d'ailleurs, merveilleuse pour dégager le foie et le tube digestif ; son ingestion procure une vive sensation de bien-être. Au bout de quelques jours, de quelques semaines d'usage, le sujet s'aperçoit que sa peau devient moite et souple ; ses excrétions sont inodores ou moins odorantes, ses urines moins colorées et plus copieuses. C'est en perfectionnant, en quelque sorte, le lessivage du sang, que l'usage habituel des boissons chaudes préserve contre la goutte, l'obésité, le diabète, l'eczéma, et contre l'alcoolisme même, les sujets prédisposés, c'est-à-dire les *congestifs*, dont l'organisme devient, par elles, singulièrement plus apte à éliminer les matériaux nuisibles du sang, et comme imprégné d'une alacrité plus parfaite en présence du travail physique ou même intellectuel :



« *Fœcundi calices quem non fecere disertum ?* »

Le paysan, remarque Munaret, mange sa soupe toujours bouillante : il prétend que *cela cuit la bile.* Dr E. Monin

(*Journal de la Santé.*)

ŒUVRE DU TOMBEAU DE HAHNEMANN

DEUXIÈME LISTE BELGE DE SOUSCRIPTION

Première liste.	545	francs.
Dr Cyrille Planquart, Bruxelles	100	»
Dr Lambreghts fils, Anvers	50	»
Dr Chevalier, Arlon.	5	»
M. Carez, pharmacien, Mons	5	»
Dr Godefroid, Namur	5	»
Dr Eenens, Hal	100	»
Dr V. Lafosse, Bruxelles	50	»
Somme	860	»

Les souscriptions peuvent être adressées à l'un des membres du Comité Belge dont voici la liste :

Dr Eenens, Hal.

Dr De Wée, 101, avenue du Midi, Bruxelles.

Dr Mersch, 90, rue du Trône, Bruxelles.

Dr Sam Vanden Berghe, 10, quai St Georges, Gand.

Dr Ern. Nyssens, *Secrétaire*, 2, rue de l'Industrie, Bruxelles.

VARIÉTÉS

État de l'homœopathie aux États-Unis. — A la fin de l'année 1897 voici quel était l'état de l'homœopathie aux États-Unis d'après les Transactions de la cinquante-troisième session de l'*American Institute of Homœopathy* :

Sociétés médicales homœopathiques nationales.	9
Sociétés médicales homœopathiques sectionnelles.	2
Sociétés médicales homœopathiques d'Etats	33

Sociétés médicales homœopathiques locales	85
Clubs médicaux homœopathiques	39
Hôpitaux homœopathiques généraux	66
Hôpitaux homœopathiques spéciaux	74
Dispensaires homœopathiques	57
Collèges homœopathiques	20
Journaux médicaux d'homœopathie	31

Qu'avons-nous en Europe pour mettre en comparaison avec ce magnifique tableau des progrès de l'homœopathie dans le Nouveau-Monde ?

SOMMAIRE

Un mot sur l'hérédité, par le Dr Criquelion, de Mons . . 97
Actæa racemosa ou cimicifuga dans le traitement des bourdonnements d'oreilles, par le Dr Marc Jousset 99
Traitement de la cystite et du catarrhe de la vessie . . . 104
Fragmenta 107
Thérapeutique de l'oxalurie 111
Selenium dans l'impuissance 112
Anacardium dans la neurasthénie. 113
Quelques principes de cardiothérapie 113
De la disposition congestive 123
OEuvre du tombeau de Hahnemann 127
Variétés. 127



REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

25e Année — SEPTEMBRE 1898 — N° 6

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES

Président : Dr Eenens — *Secrétaire :* Dr Ern. Nyssens

Séance du 5 juillet 1898

Sont présents : Les Docteurs Eenens, Hovent, Huyvenaer, Isaac, Lardinois, Malapert du Peux, Ern. Nyssens ; M. Van Arenberg, Pharmacien.

Les Drs Criquelion, Gaudy, Lambreghts et Martiny se font excuser.

Le Dr Eenens ouvre la séance à 5 1/2 heures.

Le **Dr Ern. Nyssens** expose l'état de l'*OEuvre du Tombeau de Hahnemann*, et présente le rapport du Comité de propagande, en ces termes :

Messieurs,

Le *Comité* que vous avez désigné à la dernière séance pour se livrer à la propagande de l'*OEuvre du Tombeau de Hahnemann* s'est adjoint deux nouveaux membres, M. Sam. Van den Berghe, délégué du *Cercle médical homœopathique des Flandres* et M. Mersch, délégué de la *Société de Bienfaisance Hahnemann.*

Le *Comité* ayant reçu, avant toute démarche officielle, un certain nombre de souscriptions, une première liste a été communiquée aux deux périodiques homœopathiques belges.

Le *Comité* a décidé d'émettre une circulaire qui sera adressée à chaque médecin homœopathe du pays avec un bulletin de souscription.

Ce rapport a été approuvé à l'unanimité des membres présents.

Le **Dr Eenens** propose de remettre à la séance prochaine la discussion du travail du Dr Lambreghts, l'auteur étant absent cette fois.

Il propose aussi de porter à l'ordre du jour la discussion de quelques questions pratiques, le traitement du psoriasis, par exemple.

La séance est levée à 7 heures.

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES ANGLAIS

par le Dr Ern. Nyssens, de Bruxelles

Etude des tempéraments, diathèses et dyscrasies comme indications auxiliaires pour le traitement

par le Dr Bernard Thomas

L'étude de la constitution présente un intérêt spécial pour ceux qui combattent les maladies par la loi des semblables ; car elle se rapporte à l'individu et à ses tendances morbides spéciales. Elle prend en considération l'existence de certaines particularités et prédispositions révélées par l'extérieur, l'apparence et l'histoire du patient. Le sujet est trop vaste pour être épuisé en quelques lignes et ce qui suit ne doit être considéré en quelque sorte que comme un syllabus.

Les livres classiques de médecine nous donnent peu de renseignements au sujet de la diathèse et du tempérament et l'on n'en parle guère aux étudiants, alors qu'on insiste toujours sur l'importance des bacilles et de leurs toxines.

La bactériologie ne doit pas donner lieu à une fausse concep- de l'étiologie : pour qu'il y ait maladie, il ne suffit pas que le germe y soit, il faut encore que le terrain soit préparé à le recevoir ; de plus, la nature de ce terrain aura une action sur la rapidité et les modalités de sa croissance. En d'autres termes, il faut que l'individu présente déjà une tendance à une certaine maladie pour que l'accident d'une infection microbienne puisse se produire. Et semblablement, dans les maladies qui ont une autre cause que le microbe hypothétique, il y a la même tendance de l'organisme à résister, à se modifier ou à succomber.



Avant de nous avancer plus loin sur ce terrain, il est bon de définir quelques termes que nous emploierons. Jonathan Hutchinson (1) dit :

« Le mot *tempérament* est applicable à la somme de particularités physiques d'un individu, à l'exclusion de toute tendance morbide définie. Des tempéraments différents doivent être considérés comme étant capables de modifier l'aspect des processus morbides amenés par des causes extérieures.

Mais le tempérament par lui-même ne constitue pas une tendance morbide spéciale. Même fortement prononcé, il est parfaitement compatible avec une bonne santé.

Le même auteur dit à propos de la *diathèse* :

« C'est une condition générale de l'organisme (n'importe comment elle est amenée) en vertu de laquelle l'individu est destiné à souffrir de quelque type particulier de maladie pendant une longue période, ou, le plus souvent, pendant la vie tout entière. Quelques diathèses sont héréditaires, d'autres sont acquises. Certaines diathèses ont des effets permanents, d'autres ont des effets transitoires ou périodiques.

« Pour distinguer entre *tempérament* et *diathèse*, nous pouvons dire que le premier est une question de physiologie, la dernière une question de pathologie. Le premier terme s'applique à des caractères inhérents à l'organisation originelle de l'individu, tandis que le dernier peut être acquis ou héréditaire.

« Il est important de ne pas confondre diathèse avec dyscrasie, car le dernier terme implique des effets spéciaux et immédiats de la maladie. »

Enfin, la *cachexie* correspond à un degré extrême de débilité du corps, consécutif à une longue et grave maladie.

L'état de la constitution d'un individu peut être déterminé par ces quatre degrés de santé et de maladie. Un tempérament seul indique une santé parfaite. Une diathèse est plutôt un moyen terme ; elle indique la tendance, quoique, dans beaucoup de cas, ce que nous pouvons maintenant appeler diathèse peut dans l'ave-

(1) *The Pedigree of disease*, 1894.



nir être reconnu comme « maladie latente ». Une dyscrasie et, à un plus haut degré, une cachexie, constituent des états manifestement morbides. Nous avons donc dans l'ordre de gravité : 1° Un tempérament, 2° une diathèse, 3° une dyscrasie, et 4° une cachexie.

On a souvent essayé de classifier les différentes constitutions et diathèses. Il est intéressant de noter que les théoriciens se contentent d'habitude de les grouper en trois divisions. Le professeur J. Engel (1) donne trois crases ou dyscrasies selon la quantité relative de fibrine, albumine et serum du sang.

1° La crase fibrineuse incluant toutes les maladies inflammatoires ;

2° La crase albumineuse, incluant toutes les inflammations chroniques, hyperplasies et néoformations ;

3° La crase séreuse, incluant tous les épanchements et les dégénérescences.

Ces divisions semblent indiquer des degrés et non pas des différences dans les processus morbides.

Grauvogl (2) mentionne trois constitutions (diathèses); 1° l'hydrogénoïde, 2° l'oxygénoïde, 3° la carbo-albumineuse.

Hahnemann considère la psore, la sycose et la syphilis comme suffisantes pour expliquer l'existence de toutes les maladies chroniques. Ces trois dyscrasies correspondent, d'après lui, respectivement à *sulfur*, *thuya* et *mercurius*.

Cette correspondance des médicaments à des constitutions me mène à remarquer que ceux qui sont versés dans l'homœopathie comprendront aisément la signification de termes comme les suivants : tempérament *nux*; diathèse *calc. carb.*; dyscrasie *merc.*; cachexie *arsen.* Mais réservons cet aspect de la question pour une autre étude.

Tempérament

La division des hommes en quatre tempéraments a été long-

---

(1) *The Doctrine of dyscrasia.* (*British journal of homœopathy.* 1846-1847 tom. IV et V.)

(2) *Traité d'homœopathie.*



temps en honneur. *Le tempérament sanguin* est caractérisé par une activité vasculaire. Il se manifeste par un teint florissant, des cheveux raides et grossiers; des yeux bleus, des chairs fermes; une circulation pleine et rapide; un mental impétueux et excitable. On prétend que les troubles circulatoires et respiratoires ainsi que les inflammations prédominent. Les maladies ont un cours rapide et se terminent rapidement par la mort ou par la guérison.

Le tempérament nerveux est caractérisé par une activité et une excitabilité nerveuse. La tête est large; les cheveux, couleur de chanvre, bouclent; yeux bleus; peau claire; chair ferme; taille plutôt svelte; circulation rapide et fine; mental vif et excitable. Les maladies nerveuses prédominent et, dans les autres affections, les complications du côté de la tête et les symptômes nerveux.

Le tempérament bilieux.— Les contours du corps et la contenance sont anguleux; cheveux, yeux et peau foncés. Circulation forte et vigoureuse et mental fixe et peu excitable. Nous pouvons ajouter que l'aspect est souvent jaunâtre ou légèrement ictérique. Les individus de ce tempérament sont disposés à prendre la vie au sérieux; ils ont même une tendance pessimiste, alors que les sanguins sont plus enclins à l'optimisme. Le tempérament bilieux dénote une tendance aux dérangements hépatiques bilieux et gastriques et des complications qui en résultent.

Le tempérament lymphatique a une tendance à l'embonpoint; mollesse des chairs; les contours sont arrondis; aspect pâle; cheveux clairs, droits; yeux gris; circulation lente et faible, manque d'énergie et mental lent et traînant. Il y a prédisposition aux maladies des membranes muqueuses et séreuses, aux épanchements et aux œdèmes. Les maladies sont de longue durée et il y a peu de réaction vitale. Le Dr Hyward (1), dans un article sur la « Cachexie des Jeunes enfants » — auquel j'emprunte une grande partie de ces descriptions — fait remarquer que dans l'enfance le tempérament nervoso-sanguin est le plus accusé et qu'il meurt

(1) *The cachexie of joung children.* (*Bristih journal of homœopathy*, 1858, tome XVI.)



plus d'enfants de ce tempérament que des autres. Ceci peut être dû à la plus grande activité du système nerveux et vasculaire pendant la première croissance. J'ai l'impression que la plupart des hommes adultes se rapprochent du tempérament bilieux et les femmes plutôt des tempéraments lymphatiques ou lymphatico-nerveux. Il est exceptionnel de rencontrer un individu qui a les qualités d'un tempérament unique ; nous avons plus souvent des combinaisons, comme nervoso-sanguin, lymphatico-bilieux, etc.

Jonathan Hutchinson considère cette classification en tempéraments comme arbitraire et de peu de valeur clinique. Il dit : « Je ne puis m'empêcher de croire que ce qui a été appelé tempérament se divise naturellement en ces deux parties, *race* et *diathèse.* » Ici nous pouvons admettre que le teint clair ou foncé constitue une distinction de race et a peu de rapport avec la faculté d'une personne de modifier la maladie. Le teint est déterminé par la qualité et la quantité de pigment et aussi par la finesse ou la rudesse de la peau ; il ne dépend pas essentiellement du degré d'activité vasculaire ou nerveuse. On ne peut nier, cependant, que certains individus ont plus d'activité vasculaire, d'autres ont plus d'excitabilité nerveuse, d'autres encore sont indolents ou bilieux. Le défaut principal de ces descriptions de tempéraments est qu'elles sont un peu trop détaillées et trop précises pour être facilement adaptées à une personne donnée. Mais il est d'une importance et d'un intérêt pratique de noter, en choisissant le remède approprié, les conditions ou tempéraments correspondant spécialement aux médicaments et pouvant nous aider peut-être plus spécialement dans des cas chroniques.

Nous avons deux remèdes typiques du tempérament nerveux, ***nux vomica*** et *ignatia* ; le premier pour les hommes et le second pour les femmes et les enfants. Farrington (1) dit de *nux vomica* : « Il ne s'ensuit pas nécessairement que vous ne devez pas employer *nux* si la constitution n'est pas ce que je vais décrire ; mais il s'ensuit qu'il agit mieux dans la constitution que je vais vous

(1) *Farrington's clinical Materia Medica.*



décrire. *Nux* est le mieux adapté aux individus plutôt minces, élancés ; il n'agit pas aussi bien chez les gros. Il est indiqué surtout lorsque le patient est irritable et rapide à agir. Il a un tempérament nerveux ; la face est un peu livide ou jaunâtre. Il y a une sorte de fausse pléthore qui donne au patient, par moments, des joues rouges sur fond jaune. Généralement aussi vous trouverez que le malade souffre du moindre effort mental, surtout si le surmenage intellectuel est accompagné d'habitudes sédentaires. » Cette description magistrale vise, je pense, un mélange de tempérament bilieux et nerveux.

Le rapport qui suit, sur *sepia*, d'après le même auteur, semble indiquer que ce remède sera utile chez les femmes à tendance lymphatique ou bilieuse et nous pouvons ajouter qu'il est plus spécialement recommandé pour celles à teint foncé. « *Sepia* peut bien agir chez les hommes, mais il agit mieux chez les femmes, qui sont bouffies ou molles, plus rarement émaciées, qui ont une peau jaune ou d'un jaune brun sale, tachetée, qui sont sujettes aux transpirations surtout aux creux axillaires, aux parties génitales et au dos, qui se plaignent de bouffées de chaleur, de céphalalgie le matin et qui se sentent raides et fatiguées au réveil. »

Comme types des plus purement lymphatiques nous pouvons mentionner *pulsatilla* et *sulfur*.

Hahnemann dit de *pulsatilla* : « l'emploi de ce remède sera plus utile lorsqu'il correspond à des symptômes de maladie survenant chez une personne timide, ayant des tendances à une dépression intérieure, à la tristesse ou étant du moins pensive et résignée, surtout si cette personne, à l'état de santé, était bonne et aimable (ou même d'un caractère léger et changeant). Elle est spécialement indiquée pour la constitution lymphatique et par conséquent peu appropriée aux hommes actifs et énergiques même lorsque leur caractère paraît plutôt doux. »

Sulphur « convient particulièrement aux personnes d'un teint plutôt clair (bien que les teints foncés relèvent aussi parfois de son action) ; aux personnes colériques. C'est un de nos moyens puissants chez les nègres. Je ne puis dire si ce fait est dû à l'en-

vahissement rapide de cette race par la scrophule. Il convient aussi aux personnes sujettes aux affections cutanées, particulièrement à celles qui ont une peau rugueuse prédisposée aux éruptions, allant du simple érythème à l'eczéma caractérisé. Il peut y avoir une mauvaise odeur du corps, peut-être due à la malpropreté, car le malade chez qui *sulphur* est indiqué est généralement un ennemi de l'eau. Cependant cette odeur ne disparaissant pas par les ablutions, il faut la considérer comme due à une anomalie de la peau. Les cheveux du malade sont raides et grossiers».

On recommande *ferrum* et *aurum* pour le tempérament sanguin et pour les personnes d'un teint florissant, mais la nécessité d'une plus ample description des caractères s'impose.

Parmi d'autres médicaments dont nous ne devons décrire sommairement qu'un petit nombre, nous pouvons opposer le tempérament d'*aconit* à celui d'*agaricus*.

Aconit est spécialement applicable aux personnes atteintes de pléthore ou à celles qui mènent une vie sédentaire, qui ont les cheveux et les yeux foncés et les cheveux assez raides.

Agaricus convient à ceux qui ont les cheveux clairs et la peau et les muscles lâches, ainsi qu'aux vieillards dont la circulation est ralentie.

Alumina est pour les sujets secs, maigres, fanés ou pour les vieillards; ce médicament ressemble un peu à ce sujet à *conium*.

Causticum correspond aux cheveux noirs et rigides, ressemblant ainsi un peu à *aconit*.

Graphites convient aux personnes qui ont une tendance à l'obésité, surtout aux femmes atteintes de constipation et de retard menstruels.

Secale présente un contraste avec *sepia* en ce qu'il agit mieux chez les femmes grandes, aux muscles relâchés, et chez les faibles et cachectiques, ainsi que chez les personnes âgées et décrépites.

Silicea peut être comparé, pour ses points de ressemblance et de dissemblance, avec *calcarea*.

Thuya qui, comme nous l'avons vu, est recommandé contre la sycose, convient aux personnes au teint foncé, aux cheveux noirs



et secs, pas très grasses, mais d'une tendance lymphatique et d'une nature apathique.

Tout ceci n'épuise nullement notre liste de tempéraments à médicaments, mais nous servira suffisamment d'exemples. Ce n'est pas le but de ce travail de discuter leur valeur. Ils ont été trouvés par l'expérimention de médicaments sur des personnes qui, ayant ces tempéraments, ont réagi plus vite, ou bien ils sont le résultat d'observations cliniques; mais nous ne nous occupons pas de savoir ici s'ils appartiennent à la première ou à la deuxième catégorie. Il n'est pas douteux qu'ils sont d'une aide utile dans la recherche du simillimum. La question est de savoir comment nous en servir. J'aimerais à suggérer que nous devrions nous en servir comme nous le faisons des antipsoriques, ou bien seuls pour les maladies chroniques quand ils sont indiqués, ou bien encore comme remèdes intercurrents pour compléter l'action de médicaments d'action plus superficielle. Et peut-être aurions-nous raison — quoique ceci soit encore discutable — de les donner à des dilutions élevées: 6e, 12e, 30e, 200e etc., et à de longs intervalles. Ainsi, en supposant que nous traitions pour rhumatisme subaigu, un malade du tempérament de *nux*, nous pourrons prescrire *bryonia* ou *rhus tox*. ou quelque autre remède, mais une dose occasionnelle de *nux* aidera la cure, bien qu'on ne puisse pas songer à *nux* comme spécifique du rhumatisme.

(*A continuer.*) D^{r} ERN. NYSSENS

LES MÉDICAMENTS DES AFFECTIONS DU FOIE

par le Dr DEWEY

Bryonia. — Quand il y a des douleurs semblables à des piqûres dans l'hypocondre droit, le premier remède auquel il faut penser est *bryonia*, bien que pour ces douleurs nous ayons d'autres remèdes comme *chelidonium* et *kali carbonicum*. Sous *bryonia*, le foie est augmenté de volume, congestionné et enflammé, les douleurs dans l'hypocondre sont augmentées au moindre mouvement et



soulagées en se couchant sur le côté droit ce qui diminue le mouvement de cette partie du corps pendant la respiration. C'est le meilleur remède pour la jaunisse consécutive à un accès de colère. *Chamomilla* a bien ce même symptôme, mais le malade de *chamomilla* est chaud et transpire tandis que celui de *bryonia* frissonne facilement, bien qu'il semble avoir chaud. Il y a un goût amer dans la bouche et les selles sont dures et sèches ; ou bien s'il y a du relâchement les selles sont pâteuses, abondantes et elles s'accompagnent de coliques. *Berberis* a des douleurs de piqûres qui vont du foie vers l'ombilic. *Chelidonium* se distingue de *bryonia* par le caractère des selles.

Mercurius. — Ce remède a une grande sensibilité dans la région du foie, le malade ne peut pas rester couché sur le côté droit. Le foie est augmenté de volume. La peau et les conjonctives ont une coloration jaunâtre. Les selles ont soit une coloration argileuse par suite de l'absence de bile, soit une teinte vert jaunâtre, et les selles bilieuses s'accompagnent de beaucoup de ténesme. La langue est recouverte d'un enduit d'un blanc jaunâtre qui conserve l'empreinte des dents et l'haleine est fétide.

Leptandra a des douleurs et de la sensibilité dans la région du foie et il se trouve surtout indiqué dans la paresse du foie chez les citadins. Il se différencie de *mercurius* par les selles qui ressemblent à de la poix, sont noires et ne s'accompagnent pas de ténesme mais plutôt de coliques : les douleurs de *leptandra* sont sourdes ; la partie postérieure du foie est le siège de douleurs et de brûlures.

Le caractère de la diarrhée sert aussi à différencier *mercurius* de *magnesia muriatica* qui est plutôt utile dans l'hypertrophie du foie chez les enfants faibles et rachitiques.

Mercurius est aussi le remède de la jaunisse consécutive à l'abus de la quinine dans les cas de fièvre.

Podophyllum. — Le principal usage de *podophyllum* est son emploi dans les affections du foie. Il est indiqué pour les congestions sourdes ou chroniques du foie quand il y a de la diarrhée. Le foie est enflé et sensible ; la figure et les yeux sont jaunes et il



y a un mauvais goût dans la bouche. La langue est recouverte d'un enduit blanc ou jaune et il peut y avoir des calculs biliaires. Il y a une diarrhée aqueuse, ou bien « il y a de la constipation, les selles sont comme de l'argile ». Il ressemble un peu à *mercurius* et on l'appelle quelquefois *mercure végétal*.

Il y a beaucoup de médicaments qui ont ce symptôme « la langue porte l'empreinte des dents » savoir : *mercurius*, *podophyllum*, *yuccas*, *stramonium*, *rhus tox*. et *arsenicum*.

Un autre symptôme de *podophyllum* est que le malade se frotte continuellement la région hépatique avec la main.

Chelidonium. — Les symptômes hépatiques de *chelidonium* sont très importants. Il y a de la sensibilité et des douleurs de piqûres dans la région du foie, mais la caractéristique de ce médicament dans les affections du foie est une douleur sous la pointe de l'omoplate droite ; il y a hypertrophie du foie, frissons, fièvre, jaunisse, langue enduite de jaune, goût amer, désir d'acides, de choses aigres comme des pickles et du vinaigre. Les selles sont abondantes, jaune clair et diarrhéiques, elles peuvent être couleur d'argile. C'est un remède qu'il faut employer dans l'état bilieux ordinaire et dans la congestion ou inflammation du foie. Le caractère des selles le différencie de *bryonia*.

Dans son ensemble, *chelidonium* est peut-être notre plus grand médicament hépatique, il fait sécréter au foie une bile plus épaisse et plus abondante que n'importe quel autre médicament et il est utile pour faciliter l'expulsion des calculs biliaires. Pour la jaunisse catarrhale simple il suffit souvent pour tout. Il affecte le lobe gauche du foie moins que ne le fait *carduus marianus*.

Digitalis. — Lorsque la jaunisse est le résultat d'une affection cardiaque, *digitalis* peut être le remède. Il n'y a pas rétention de la bile ni obstruction des canaux biliaires, mais la jaunisse est due à ce fait que le foie n'extrait pas du sang les éléments qui doivent former la bile. Il y a de l'abattement, goût amer, sensibilité, hypertrophie et sensation de meurtrissure dans la région du foie.

Sepia a la figure jaune et blême avec une sorte de barre jaune

en travers du nez, et les selles sont d'un jaune vif ou de couleur cendrée.

Digitalis est utile dans les formes de jaunisse les plus graves quand le pouls est irrégulier et intermittent et lorsqu'il y a une prostration rapide des forces.

Myrica cerifera. — *Myrica* est un remède important du foie. Il y a d'abord de l'affaissement, puis la jaunisse fait son apparition. Elle est due à une formation imparfaite de la bile dans le foie, et non à quelque obstruction. En cela on peut le comparer à *digitalis*. Il y a un mal de tête sourd, pire le matin, les yeux ont une teinte terne, sale, jaunâtre, la langue a un enduit jaunâtre. Le malade est faible et se plaint de sensibilité dans les muscles et de douleurs dans les membres, le pouls est lent et l'urine foncée. Son action est plus superficielle que celle de *digitalis*. La jaunisse qui demande ce médicament est de nature catarrhale puisque c'est cette forme de jaunisse que produit ce remède. Le nez et la gorge sont remplis d'un mucus très adhérent et de mauvaise odeur.

Nux vomica. — Dans les maladies du foie qui surviennent chez des personnes qui ont abusé des liqueurs alcooliques et de mets très épiciés, ou de quinine, ou bien chez des gens qui ont abusé des purgatifs, c'est à *nux* qu'il faut penser tout d'abord. Le foie est augmenté de volume, dur et sensible au toucher, la pression des vêtements est insupportable. Il peut y avoir des coliques. La jaunisse causée par la colère demande aussi *nux* et de même pour celle produite par l'abus de la quinine. Pour la première il faut se rappeler de *chamomilla* qui est un excellent remède chez les femmes bilieuses, nerveuses et irritables.

Dans l'hypertrophie du foie chez les buveurs il faut avoir présents à l'esprit, outre *nux* : *sulphur*, *lachesis*, *flori acidum*, *arsenicum* et *ammonium mur*.

Juglans cinerea cause, comme *nux vomica*, une jaunisse avec douleurs de piqûre dans la région du foie et de l'omoplate droite avec selles bilieuses et maux de tête dans l'occiput.

Il faut comparer *nux* avec *china, iris* et *pulsatilla* pour les affections du foie chez les gros mangeurs.



Aloès a un état bilieux par suite de paresse du système-porte, le gonflement du foie, goût amer et jaunisse.

Lycopodium. — *Lycopodium* agit puissamment sur le foie. La région hépatique est sensible au toucher et est le siège d'une sensation de tension comme si on avait une corde serrée autour de la taille. Cirrhose. Les douleurs sont sourdes au lieu d'être aiguës et lancinantes comme sous *chelidonium*. Plénitude de l'estomac après avoir mangé en petite quantité. Il n'y a pas de symptômes d'ictère vrai, mais une apparence blême particulière.

Natrum sulfuricum est utile quand le malade a un mauvais goût limoneux dans la bouche et qu'il croit qu'il a de la bile.

Il peut y avoir une sensation de pesanteur et de douleur dans le foie, on peut se coucher sur le côté droit, mais, en se retournant sur le côté gauche, il semble que le foie est tiraillé et se déplace. *Natrum sulfuricum* est le grand spécifique de Schüssler dans les affections du foie et au point de vue clinique il a souvent une bonne action.

Carduus marianus. — Ce remède est indiqué dans la jaunisse avec douleurs de tête sourdes, goût amer, langue blanche avec les bords rouges, nausées et vomissements d'un liquide verdâtre. Il y a une sensation de plénitude insupportable dans la région du foie, les selles sont bilieuses et l'urine d'un jaune d'or. L'épigastre et l'hypocondre droit sont sensibles. Burnett pense que la présence d'une tache bien foncée sur la partie inférieure du sternum est une indication utile pour *carduus*, et, dans ces cas, il trouve que le foie et le cœur fonctionnent mal l'un et l'autre. L'état bilieux consécutif à la grippe se guérit souvent au moyen de *carduus*.

Hydrastis a un goût amer, de la paresse chronique de l'intestin, du manque d'appétit, la langue sale et l'urine jaune. *Carduus* ressemble à *aloès*. Hale dit qu'il tient le milieu entre *aloès* et *hamamelis* pour son action sur les veines.

Sulphur. — *Sulphur* convient aux affections chroniques du foie. Il augmente la quantité de la bile et il y a beaucoup de douleurs et de sensibilité dans la région du foie. Il complète souvent la

guérison commencée par *nux*. Les affections du foie qui résultent de l'abus du *mercure* demandent souvent *sulphur*. Si les selles sont décolorées et s'il y a beaucoup de jaunisse et d'ascite, ce médicament est contre-indiqué.

Lachesis a la jaunisse comme tous les venins de serpent, et il est utile pour l'hypertrophie du foie chez les buveurs avec sensibibité à la pression et battements dans le côté droit.

La jaunisse consécutive aux excès sexuels demande *cinchona*. Le Dr Thayer, de Boston, a recommandé *cinchona* dans les calculs hépatiques, et le Dr William d'Augusta a eu des succès avec *ipeca* dans cette affection.

Phosphorus. — *Phosphorus* est homœopathique à la dégénérescence graisseuse du foie avec sensibilité très marquée et jaunisse. Les selles sont d'un blanc grisâtre. La cirrhose et l'atrophie peuvent réclamer *phosphorus*. La jaunisse indique une maladie organique et le remède est utile dans les maladies malignes du foie.

Digitalis a été recommandé aussi dans l'atrophie jaune aiguë. La jaunisse qui accompagne la pneumonie peut aussi demander *phosphorus*.

Taraxacum. — C'est positivement un remède du foie; ses indications sont une langue en carte de géographie et un goût amer dans la bouche, des frissons après avoir mangé, de la douleur et de la sensibilité dans la région du foie et une diarrhée bilieuse.

Kali bichromicum a aussi une langue en carte de géographie.

Yucca filamentosa a une douleur qui va de la région supérieure du foie au dos et un mauvais goût dans la bouche. Les selles sont molles et bilieuses, elles s'accompagnent de beaucoup de vents. La face est jaune et blême, la langue présente les empreintes des dents. Un autre remède usité dans les troubles hépatiques est *évonymus*; il a un mal de tête intense, lourd et fatigant dans l'occiput, les selles ne contiennent pas de bile, et il est utile dans les troubles cardiaques dus à l'inaction du foie.

Chionanthus a un état bilieux, maux de tête avec nausées, langue sale, anorexie complète.

Burnett affirme qu'*hydrastis* est le meilleur remède pour les coliques hépatiques. (*Médical Century.*)

TRAITEMENT DE LA CONSTIPATION

La constipation, une des plaies de l'humanité, est cependant une maladie bien facile à guérir dans certains cas. — Si les gens observaient plus scrupuleusement certaines règles d'hygiène, et surtout de régime, ils se débarrasseraient de cet inconvénient qui les obsède, et éviteraient les inflammations de l'estomac et des intestins, occasionnés par tous les purgatifs, pilules et laxatifs qu'ils lisent à la quatrième page des journaux, et qui augmentent la constipation malgré l'effet immédiat qu'ils procurent.

Le meilleur remède contre la constipation, c'est de n'en pas prendre ; car j'attache la plus grande importance au régime dans cette affection si commune. Sans doute, je ne parlerai pas ici des constipations occasionnelles ; dans le courant d'une maladie, d'une fièvre quelconque, on peut être constipé ; un individu, frappé d'une fracture de jambe et condamné à l'immobilité, peut être temporairement constipé, un ouvrier travaillant dans le plomb peut avoir une constipation professionnelle. Une tumeur de l'abdomen ou une grossesse peuvent amener une constipation mécanique ; je n'insiste pas sur ces constipations temporaires où la purge et le lavement peuvent être d'une nécessité absolue ; je veux parler du constipé par constitution ; chez celui là tous les laxatifs, après avoir produit leur effet temporaire, ne font qu'augmenter la constipation.

La condition sociale joue un grand rôle dans la constipation, et tous les métiers ou toutes les habitudes sédentaires favorisent cet inconvénient. La femme, qui marche moins que l'homme, les gens de bureaux, les écrivains, ceux enfin qui ont un métier sédentaire, sont pour la plupart des constipés ; ajoutez à cela une nourriture un peu échauffante, les pains de luxe et les vins forts, et pas un seul n'échappera à la constipation ; au contraire, vous verrez rarement un facteur rural constipé.



Mais comme chacun a son métier et ne peut pas le changer, au moins peut-on modifier son régime, et c'est à la question du pain que j'attacherai la plus grande importance : à mon avis, on n'y a pas assez insisté. Rien n'est plus constipant que le pain riche, antrement dit le pain de luxe, le pain travaillé, le pain petit de fantaisie, etc., etc. ; je passe sur toutes les épithètes ; et au lieu de manger des épinards, de l'oseille, des pruneaux ou du raisin, si vous êtes constipé, veillez à votre pain, et vous aurez des garde-robes normales.

Les selles du paysan allemand sont légendaires et méritent vraiment leur réputation universelle. On dit que le paysan allemand est porté aux évacuations par la quantité énorme de bière qu'il absorbe ; c'est vrai, jusqu'à un certain point ; la bière est rafraîchissante, et une grande quantité de liquide favorise les selles, mais ce n'est pas tout, car la bière favorise surtout l'augmentation des urines ; le pain qu'il mange entre pour la plus large part dans cette formation colossale de résidus ; la plupart des paysans allemands se nourrissent de pain de son. Le son, contenu dans le pain, ne passe pas dans l'économie, agit mécaniquement sur l'intestin, entraîne avec lui les résidus de la digestion et facilite les garde-robes. Le pain de son a une action vraiment efficace sur la constipation ; le seul reproche à lui adresser, c'est que certains estomacs le trouvent un peu lourd, et difficile à digérer. Le choix d'un bon boulanger a aussi son importance ; car, il y a des pains plus ou moins bien faits. En choisissant bien son pain, la plupart des personnes le digèrent facilement, et souvent finissent par l'aimer.

A côté du pain, les liquides jouent un rôle important dans la constipation. Les vins trop généreux, les vins d'hôtels, ou constipent, ou donnent la diarrhée, en un mot provoquent l'inflammation du tube digestif. Certaines bières sont laxatives, et un mélange de bière ordinaire avec la bière de Malt ou du Faucon est rafraîchissant. Le vulgaire « coco », infusion de bois de réglisse, est un breuvrage extrêmement déconstipant, souvent un verre de coco le soir et un autre le matin à jeun amènent une garde-robe.



Enfin dans l'alimentation, une cure de raisin, de petit lait, les fruits, la compote de pruneaux, mieux encore que le jus de pruneaux peuvent faciliter les selles. Tous ces moyens hygiéniques, quand la constipation n'est pas trop invétérée, valent certainement mieux comme effet durable que tous les laxatifs de l'école officielle.

Avons-nous en homœopathie des laxatifs? Non, nous n'en avons pas, fort heureusement. Si nous arrivons à déconstiper le malade par nos dilutions, nous agissons dynamiquement, en modifiant l'état du tube digestif, mais nous ne purgeons pas. Il y a de nombreux médicaments préconisés par les homœopathes suivant les symptômes qu'offre le malade; je voudrais insister simplement sur trois médicaments, au lieu de détailler à l'infini nos remèdes contre l'état de constipation : ces trois remèdes sont *alumina, bryonia* et *lycopode* par ordre alphabétique, et, si j'étais forcé de les classer par ordre d'importance, je dirais *lycopode, bryonia* et *alumina*.

Lycopode est un grand remède de la constipation, il agit bien à dose élevée, à la 30ᵉ par exemple. Il convient à la constipation par atonie des viscères abdominaux, le foie fonctionne mal, la digestion est lente, surtout la digestion intestinale, et la cause est due au défaut de circulation : c'est la constipation des femmes, chez lesquelles le *lycopode* agit plus que chez l'homme.

Bryonia est indiqué par la sécheresse du tube intestinal; les garde-robes sont dures comme des boules; elles ressemblent aux crottes de chèvre. Constipation des enfants et des adolescents.

Alumina est également un bon remède dans la constipation chronique; il y a parésie du rectum, car les selles ne sont pas constipées. (Farrington).

D'autres médicaments ont des symptômes plus caractérisés ;

Nux vomica : constipation avec hémorrhoïdes.

Plumbum : constipation opiâtre avec coliques sèches.

Opium : l'intestin est rempli de matières, mais il y a une telle atonie qu'on ne sent pas les matières, et que l'on n'éprouve aucun besoin.



Silicea a un symptôme tout particulier, et absolument juste. La garde-robe passe à moitié l'anus et rentre dans le rectum par faiblesse des sphincters.

Collinsonia, *hydrastis* et d'autres médicaments indiqués à basses dilutions ou en teinture-mère, par les homœopathes, doivent agir comme laxatifs, et non pas homœopathiquement.

(*Revue homœopathique française.*) Dr F. Cartier

L'hypocondrie

L'hypocondrie est une maladie nerveuse, souvent héréditaire, consistant essentiellement en un délire triste, qui porte sur la santé physique ou morale. C'est une affection d'autant plus navrante qu'elle frappe, d'ordinaire, en pleine virilité, une élite intellectuelle. C'est à tort que l'hypocondriaque passe pour un malade imaginaire : ses souffrances ne sont que trop réelles et le détraquement du corps a précédé, habituellement, le détraquement mental. En d'autres termes, ce sont des sensations morbides réelles qui suscitent une interprétation déraisonnable, parce que le malade a le don funeste d'exalter ces sensations et de les amplifier de la manière la plus énorme. L'hypocondrie aime à se greffer sur les troubles digestifs, l'arthritisme, les maladies nerveuses, dont les plus minimes symptômes se transmutent, alors, en conceptions délirantes. Pour rappeler une phrase de notre vieil Ambroise Paré, « le cerveau devient comme une cheminée à laquelle montent toutes les fumées de la maison ».

C'est ainsi qu'une simple pituite, une aigreur d'estomac, une fugitive diarrhée, une pulsation ou une migration gazeuse dans l'estomac, un simple faux pas du cœur (symptômes qui traînent, chaque jour, inaperçus, dans la vie de l'homme normal et bien équilibré) revêtent, chez l'hypocondriaque, les proportions d'une véritable torture. Triste sensitive vibrant à tout, criard jouet de ses nerfs, le malade passe tout son temps à s'examiner sous toutes les faces, à s'observer, anxieux. Il pèse et analyse ses aliments et boissons, enregistre l'aspect journalier de ses urines et de ses



garde-robes ; s'inspecte la face et se tire la langue pendant des heures devant un miroir ; se tâte le pouls, s'effraie de ses crachats ; exagère les précautions les plus ridicules contre le froid, le chaud, les odeurs, la pluie, les courants d'air et même la lumière ; se croit sans cesse menacé de contagions, de phtisie, de paralysie, de contagions, d'anévrysmes, de cancer ; se figure avoir avalé du verre ou d'autres corps étrangers et recéler des animaux vivants ; redoute un empoisonnement toujours possible, etc. Dans cette méfiance perpétuelle de toutes les influences ambiantes, l'hypocondriaque ne tarde pas à devenir grincheux, mécontent, personnel ; on le voit, parfois, évoluer vers un véritable délire de persécutions.

Quoi qu'il en soit, la sensibilité n'est pas ainsi pervertie, la manie de s'analyser n'est pas ainsi constante, sans engendrer un état angoissant de dépression habituelle, accompagné de vertiges, de spasmes, de craquements, de secousses, souvent avec insomnie et embarras gastrique bilieux. Irritable et lacrymatoire, mais toujours conscient, le malade ressent avec désespoir son impuissance et son incapacité de réagir ; il s'affecte de sa diminution intellectuelle, d'autant plus que la nutrition finit par se troubler. La maigreur apparait, l'action du sang s'engourdit, les extrémités se glacent ; l'inertie, la lassitude et l'apathie sont à leur comble : les nuits se passent dans une lourde somnolence agitée de cauchemars. La personnalité devient fuyante, automatique et sans cesse obsédée de son rêve intérieur et la peur de la folie mène parfois au suicide l'hypocondriaque ancien.

On observe, parfois, une cause d'hypocondrie plusieurs fois signalée par les auteurs : ce sont les pronostics des somnambules ou des devins, trop souvent consultés encore dans nos siècles de prétendues lumières. Il est vrai que les victimes sont prédisposées : leur confiance chimérique au pouvoir surnaturel des pythonisses suffit à l'attester. Il n'en est pas moins vrai que, chez les débiles mentaux, l'hypocondrie surgit souvent à la suite des bavardages idiots et des sorcelleries, parfois impressionnantes, de ces gens qui parlent toujours de fluide, mais qui ne pensent qu'au solide !



Parfois aussi la grossesse, l'accouchement, les suites de couches, entraînent, chez les femmes pusillanimes, les idées noires, avec souci de l'avenir, larmes faciles, anxiété psychique extrême. On observe aussi ce genre d'obsession hypocondriaque au moment de la ménopause : qui n'a vu le profond abattement mental faire cortège à l'âge climatérique chez la femme, véritable mort partielle pour le beau sexe? La cessation du flux habituel lui rappelle, plus brutalement qu'à l'homme, que l'heure de la déchéance et de la sénilité a sonné pour elle :

> « Tircis, il faut songer à faire la retraite :
> L'âge, insensiblement, nous conduit à la mort. »

Et le solde d'hypocondrie est alors d'autant plus important que la vie féminine a été plus belle, plus choyée, plus intensive en sa recherche des mondanités. Savoir vieillir, hélas ! art difficile et bien peu féminin !

Comment guérir l'hypocondrie? Il faut, tout d'abord, minutieusement soigner la maladie primitive, celle qui a servi de support et, pour ainsi dire, de piédestal, aux troubles mentaux. Les troubles gastro-intestinaux et la diathèse urique sont surtout à rechercher et à poursuivre, le mal moral étant fort rare, en dehors d'un trouble du sang ou d'opérations viscérales défectueuses. Sachons aussi que l'hypocondrie est l'une des affections psychiques les plus contagieuses : la famille et l'entourage du malade devront donc se garer avec précaution contre toutes causes dépressives et se méfier de la déviation mentale qui les guette.

On doit imposer à tout hypocondriaque un changement radical de milieu. C'est ainsi qu'en suractivant la volonté par les voyages, j'ai souvent eu le bonheur de faire dériver l'idée fixe. Quelquefois, l'équitation, la chasse, la musique, les jeux, le travail manuel, la discussion passionnée, l'étude d'une langue difficile, combattent le ralentissement nutritif et ont raison des tristes pensées cristallisées dans le cerveau. On est parfois tenté de tourner en moquerie l'hypocondriaque, dont l'égoïsme, parfois révoltant, exaspère ceux qui l'aiment le plus. Eh bien ! cette pratique va franchement à l'encontre du but et pousse à son comble le maras-



me obsédant. Evitons toujours les armes faciles de l'ironie et de la rudesse : ingénions-nous, au contraire, à faire naître, chez le malade, dans une auto-suggestion bienfaisante, le courage moral de couper les racines à ses idées noires, la volonté fixe de guérir, la vigilance de dominer une situation au lieu de s'humilier devant elle. Rien de plus fortifiant que cette concentration mentale : la guérison par la foi, les ressources miraculeuses de la prière n'agissent pas autrement. C'est, d'ailleurs, au médecin seulement qu'il appartient, avec son autorité, de démontrer au malade tourmenté que ses alarmes sont fausses : il lui doit l'encourageante explication de ses sensations délusoires et la preuve savante de l'inanité des lésions qu'il rattache à ses multiples malaises. C'est ainsi qu'on fait naître et que l'on entretient, chez l'hypocondriaque, les opinions optimistes, plus sédatives que tous les remèdes de la pharmacie ! — Dr E. Monin

---

Le rein mobile

Il faut distinguer deux formes différentes de rein mobile : l'une qui constitue le *rein flottant*, et dans laquelle le rein forme une tumeur abdominale mobile ; l'autre, le *rein déplacé*, dans laquelle le déplacement de l'organe est peu considérable. Les symptômes sont très différents dans les deux cas et ne dépendent pas de l'étendue du déplacement, certains reins flottants ne causant aucun symptôme, et un léger déplacement pouvant occasionner des phénomènes douloureux.

Le rein mobile se rencontre rarement chez l'homme, souvent chez la femme ; le rein droit et plus fréquemment déplacé que le gauche, la proportion étant de 11 à 1. Les symptômes sont la douleur lombaire, la sensibilité du rein à la pression, parfois des douleurs qui simulent la colique néphrétique. La coudure de l'urétère explique ces coliques. La douleur cause, parfois, des crises gastriques qui simulent la colique hépatique.

Parfois le malade a de violentes migraines. Quelques-uns de ces symptômes sont dus à la présence d'une tumeur dans l'abdo-

men, d'autres sont dus à des tiraillements du duodénum ou du plexus rénal, d'autres au trouble apporté à l'émission de l'urine. L'examen permet de reconnaître une tumeur qui est le rein ; cet organe semble souvent augmenté de volume par suite de la palpation à travers les parois abdominales, mais c'est une erreur.

Les théories invoquées pour expliquer le déplacement sont peu satisfaisantes : pression du corset par l'intermédiaire du foie, résorption de la graisse périrénale, congestion du foie. Chaque rein supporte deux pressions dont la résultante le maintient en place : pour le rein droit, le foie le repousse en bas et en arrière ; et le colon ascendant en haut et en arrière ; la rate et l'estomac d'une part, le colon descendant, d'autre part, ont la même influence sur le rein gauche. Tout ce qui rompra cet équilibre, chute, coup, etc., rendra le rein mobile. Le déplacement du rein droit, en attirant le duodénum, coudera celui-ci, d'où stase gastrique et crises gastriques qui ne se produisent jamais dans les déplacements du rein gauche. L'hydronéphrose et l'atrophie du rein sont quelquefois le résultat du déplacement rénal.

Le traitement dépend des symptômes et de l'état du rein. La sangle, une ceinture hypogastrique, avec ou sans pelote, sont parfois très utiles. Mais si elles échouent, il faut songer à une opération chirurgicale : néphrectomie ou néphrorraphie.

BIBLIOGRAPHIE

ANNUAIRE DE L'HOMŒOPATHIE A PARIS. — Le Docteur Gérard Encausse, de la Faculté de Paris, vient de publier, pour l'année 1899, un *Annuaire de l'homœopathie à Paris*, renfermant :

Quelques notions d'homœopathie pratique. — La liste des hôpitaux et dispensaires homœopathiques ainsi que des Ecoles d'enseignement. — La liste des médecins homœopathes de Paris. — La liste des pharmaciens homœopathes de Paris. — La liste des principaux médicaments homœopathiques. — Un memento thérapeutique. — Des renseignements divers.

Nous publions volontiers le premier chapitre de cet annuaire.

Notions d'homœopathie. — A nos confrères allopathes.
Qu'est-ce que l'homœopathie ?

Un médecin homœopathe est un docteur en médecine ayant fait les mêmes études et passé les mêmes examens que ses confrères allopathes et dans les mêmes écoles et Facultés ; qui, une fois son diplôme obtenu, consacre encore un ou deux ans à l'étude supplémentaire de la thérapeutique homœopathique.

Le médecin homœopathe sait donc *tout* ce que savent ses confrères PLUS AUTRE CHOSE. Par contre nos confrères allopathes ne connaissent sur l'homœopathie que des anecdotes ou des opinions partiales et proférées par d'autres ignorants de notre pratique.

Car, il faut bien qu'on le sache, l'homœopathie ne demande à être jugée que d'*après la pratique* et en laissant de côté toutes les théories philosophiques et générales qui, dans notre enseignement, sont toujours *dominées par l'expérience.*

SIMILIA SIMILIBUS. — Renouvelant les découvertes d'Hippocrate et de Paracelse, Hahnemann a posé le grand principe de la guérison des maladies par les médicaments qui produisent, chez l'homme sain et en état de neutralité physiologique, les symptômes de ces mêmes maladies, et il a formulé sa loi dans l'aphorisme : *Similia similibus curantur.*

PASTEUR. — On a fait de l'esprit sur le principe de l'homœopathie et de ses adeptes, sans vouloir étudier sincèrement et expérimentalement cette méthode. Or l'expérience pure a conduit un des plus grands savants contemporains, PASTEUR, à donner un appui éclatant à ce principe en traitant la rage par la rage, le charbon par le charbon et la diphtérie par la diphtérie. Bien plus, les *atténuations* des virus ont été employées par les mêmes procédés que les atténuations des médicaments homœopathiques.

L'analyse chimique, le microscope, le spectroscope même, ne révèlent *aucune différence* entre un sérum capable d'agir fortement sur la diphtérie grâce à une atténuation pratiquée *in vivo*, et un autre sérum n'ayant subi aucun travail ; et cependant le premier de ces sérums est un médicament rapide et puissant et le second n'est rien qu'un peu de liquide organique.

Objection contre l'homoeopathie. — Les objections contre l'homœopathie faites par les allopathes sont toujours *théoriques* et pour cause. Car il suffit de consulter une statistique comparative quelconque pour voir le résultat se dessiner favorable, et dans des proportions énormes, en faveur de la thérapeutique des semblables; le confrère qui dit : « Je parie d'avaler toute la pharmacie d'un homœopathe sans être incommodé » prouve son ignorance et voilà tout. Car les homœopathes emploient souvent des teintures-mères et des doses réelles. Puis la question est de guérir des malades et non d'empoisonner un médecin.

La suggestion. — Le jeune médecin tout frais émoulu de ses concours qui s'écrie « les homœopathes guérissent par suggestion » donne encore la preuve de sa totale ignorance de nos méthodes. L'homœopathe arrête en quelques heures les diarrhées graves des nourrissons dont les allopathes font, malgré eux, des hécatombes; et cependant un nourrisson est généralement considéré comme un être peu suggestionnable. Il en est de même en art vétérinaire où l'homœopathie fait des merveilles, et ici encore on ne peut avancer, sans se faire moquer de soi, que le bœuf, le cheval ou le porc sont des êtres sensibles à la suggestion hypnotique.

Appel a la raison. — Le médecin qui voudra bien laisser de côté, pour un instant, ses préventions et ses idées préconçues, et réfléchir en homme libre et raisonnable aux quelques faits suivants, sera sûrement frappé de leur existence.

A. — Depuis la création de l'homœopathie, les mêmes médicaments ont toujours guéri les mêmes maladies (ou mieux les mêmes symptômes) ; c'est pour cela qu'un homœopathe en 1898 emploie les mêmes médicaments qu'employait Hahnemann dans les mêmes cas.

Or, en allopathie, la vogue d'un médicament dure juste autant que la réclame dont il est l'objet.

B. — Depuis de longues années les homœopathes employaient, dans leur pharmacopée si étendue, *drosera*, *hamamelis virginica*, *hydrastis canadensis*, *thuya occidentalis*, et cela malgré les rires et les moqueries des allopathes. Or, que s'est-il produit ? Des al-



lopathes, voyant leurs insuccès et le succès des homœopathes, ont *emprunté* à ces derniers, depuis quelques mois, les médicaments ci-dessus. Il est vrai qu'ils ne savent guère les employer ; mais l'intention est évidente.

Une enquête plus étendue montrerait ce qu'ont vu tous nos maîtres ; c'est que les seuls médicaments qui guérissent entre les mains des allopathes sont des *médicaments homœopathiques*, tant il est vrai que la dose et l'atténuation sont des questions qui passent après le principe : *similia similibus*.

C. — Les résultats *immédiats* obtenus par les médecins sérieux qui ont eu recours à l'homœopathie dans des cas désespérés sont la source la plus grande du recrutement de nos cadres. Or, jamais un médecin qui a pratiqué quelque temps l'homœopathie n'abandonne cette méthode, quand il l'a bien étudiée ; il conserve toute sa vie cette *foi thérapeutique* qui fait absolument défaut au plus éminent des professeurs comme au plus obscur des praticiens qui vont clamant « le lait, l'hygiène, le grand air, les biftecks et... le mépris ; voilà nos plus grands médicaments ».

D. — Les homœopathes sont généralement appelés, dans une famille non encore habituée à ce traitement, lors de l'extrême onction du malade, comme une ressource qu'on ne veut pas avoir négligée. Et même dans ce cas, les guérisons obtenues sont si nettes que les familles converties *par les faits* à l'homœopathie n'abandonnent plus jamais ce genre de traitement, malgré les sarcasmes et les calomnies des parents et de leurs médecins.

E. — Enfin faut-il que l'homœopathie soit vraie pour avoir pu non seulement résister mais encore progresser malgré les facteurs suivants : Hostilité ouverte de toutes les écoles officielles — Hostilité de tous les médecins qui ne savent pas ce qu'est l'homœopathie et qui ont peur d'être pris en flagrant délit d'ignorance — Difficulté très grande d'apprendre et d'exercer ouvertement l'homœopathie qui enlève à son adepte tout espoir de places officielles ou d'encouragements académiques ?

Tous ces arguments, et nous en omettons beaucoup d'autres, n'indiquent-ils pas que l'homœopathie vaut mieux que des injures et de creuses plaisanteries ?



Des chiffres (1). — *Hôpitaux homœopathiques aux Etats-Unis.*

1892 : 88 hôpitaux. — 1894 : 124. — 1895 : 137

STATISTIQUES COMPARÉES.

Noms des maladies	Hôpital allopathique St Louis City Hospital		Hôpital homœopathique Cavaby Depot Hospital	
	Malades	Décès	Malades	Décès
Dysenterie.	30	21	30	0
Diarrhée	106	23	95	0
Pneumonie	23	12	13	0
Fièvre typhoïde	10	7	39	2

* * *

Tout ce que nous venons de reproduire appartient au domaine de l'histoire. Depuis lors, les procédés des allopathes ont beaucoup changé et leur mortalité a légèrement baissé. Ajoutons que toutes les modifications salutaires dans les traitements allopathiques ont été inspirées par les homœopathes. Il est cependant curieux de voir combien la supériorité du traitement homœopatique s'affirme indéniable dans toutes les statistiques contemporaines.

Récemment l'*Institut homœopathique,* l'Académie officielle des homœopathes américains, a organisé une enquête officielle dans le but de connaître les résultats comparés obtenus par les allopathes et les homœopathes dans les cas qui sont enregistrés aux bureaux d'hygiène. Il s'agit donc des maladies infectieuses et des cas d'obstétrique. Les recherches s'étendent sur les années 1890, 1891 et 1892 et comprennent la plupart des grandes villes des Etats-Unis. Quelques villes (New-York, San-Francisco) ont opposé à ces recherches une telle mauvaise volonté qu'on a dû

(1) Tous les renseignements qui suivent sont extraits d'un savant article du Dr Ern. Nyssens publié dans le *Journal belge d'homœopathie* (no de novembre-décembre 1897).

s'en passer. Pour ne pas reproduire en entier les tableaux ([1]) obtenus à la suite de ces investigations, nous n'en donnerons que les conclusions générales.

ROUGEOLE. — Dans les villes de St-Louis, Baltimore, Cincinnati, Minneapolis, Kansas City, Denver, Indianapolis, Nashville, ont été traités :

Par les allopathes, 8,656 cas avec 297 décès, mortalité ; 3,43 %
Par les homœop., 1,098 » 7 » » 0,64 %

FIÈVRE TYPHOÏDE. — Les villes de Philadelphie, St-Louis, Baltimore, Cincinnati, Minneapolis, Rochester, Providence, Denver, Nashville, Dayton et Duluth rapportent :

Allopathes, 8,265 cas, 2,037 décès ; mortalité, 24,65 %
Homœop., 1,131 » 224 » » 19,71 %

DIPHTÉRIE. — Les villes de St-Louis, Baltimore, Cincinnati, Detroit, Minneapolis, Rochester, St-Paul, Kansas City, Providence, Denver, Indianapolis, Syracuse, Nashville, Dayton, Duluth et Lincoln accusent :

Allopathes, 8,765 cas, 2,996 décès ; mortalité, 34,19 %
Homœop., 1,134 » 347 » » 30,60 %

FIÈVRE SCARLATINE. — Les villes de Philadelphie, St-Louis, Baltimore, Cincinnati, Detroit, Minneapolis, Rochester, St-Paul, Kansas City, Providence, Denver, Indianapolis, Syracuse, Nashville, Dayton, Duluth et Lincoln rapportent :

Allopathes, 17,340 cas, 1,466 décès, mortalité, 8,45 %
Homœop., 3,039 » 157 » » 5,16 %

ACCOUCHEMENTS. — Les villes de St-Louis, Baltimore, Cincinnati, Minneapolis, Rochester, St-Paul, Kansas City, Indianapolis, Syracuse, Nashville, Duluth et Seattle donnent (en laissant de côté les cas des accoucheuses) :

Allopathes, 31,488 cas, 702 décès ; mortalité, 2,23 %
Homœop., 4,219 » 42 » » 1,00 %

([1]) Ils ont été publiés *in extenso* par le Dr David A. Strickler, dans son rapport au *Congrès international homœopathique,* à Chicago, en 1893.

En additionnant maintenant tous ces chiffres, nous obtenons le résultat très satisfaisant que voici :

MÉTHODE	TOTAL DE CAS	DÉCÈS	POUR CENT
Allopathique, .	74,514	9,499	12,76
Homœopath., .	10,621	777	7,33

La même enquête fut reprise et continuée, en 1894, sous la direction du Dr Strickler. Les recherches ont été faites dans les villes de Baltimore, Cincinnati, Kansas City, St-Paul, Providence, Denver, Indianapolis, Syracuse, Allegheni, Seattle et Nashville, et voici les résultats :

NOM DE LA MALADIE	MÉTHODE	CAS	DÉCÈS	P. CENT
Rougeole . . .	Allopathes. .	4,142	264	6,32
	Homœopathes	359	11	3,07
Fièvre scarlatine.	Allopathes. .	3,888	991	8,62
	Homœopathes	506	24	4,72
Fièvre typhoïde .	Allopathes. .	1,864	656	35,19
	Homœopathes	188	56	29,79
Diphtérie . . .	Allopathes. .	2,377	816	34,32
	Homœopathes	307	93	30,29
Obstétrique . .	Allopathes. .	9,120	220	2,41
	Homœopathes	1,202	13	1,08
Total. . .	Allopathes. .	21,391	2,947	13,80
	Homœopathes	2,562	197	7,69

Ces chiffres sont d'une singulière éloquence.

Les mêmes succès sont garantis aux homœopathes à l'intérieur des hôpitaux :

L'hôpital civil de Chicago, *Cook County Hospital,* possède près de 1100 lits et hospitalise une moyenne de 800 à 900 malades dont une moitié est soumise au traitement des allopathes, l'autre moitié est partagée entre les homœopathes et les éclectiques. Voici le relevé qu'on y a fait pendant l'époque de 5 années entre 1888 et 1894 sous la surveillance du Dr J. W. Streeter (1) :

(1) *Medical mission herald.*



Le nombre total des malades admis pendant cette période de 5 années est de 43.598 et 4.773 décès ont été enregistrés, répartis de la façon suivante :

TRAITEMENT	CAS TRAITÉS	DÉCÈS	P. CENT
Allopathique . .	28,121	3,340	11,18
Eclectique . . .	6,968	688	9,56
Homœopathes. .	8,509	766	9,00

Soit dit en passant que cet hôpital n'admet que des cas très graves et beaucoup de malades y meurent quelques heures après leur admission. De là la mortalité générale si élevée.

Nulle part on ne pourra trouver des statistiques plus précieuses que celles-ci ; car, dans l'hôpital *Cook County*, les malades sont classés par ordre numérique dans les services allopathique, homœopathique ou éclectique ; de plus, les malades des différentes écoles sont placés dans les mêmes chambres. On n'y emploie pas le système en usage en Europe où un chef de service est maître dans ses salles. Ici les malades sont mélangés et les différents chefs de clinique se servent des mêmes locaux. Donc tous les malades sont placés ici dans les mêmes conditions hygiéniques, ont la même nourriture, respirent le même air. Seul le traitement médicinal diffère et c'est dans ces circonstances que les homœopathes n'ont à enregister que 9 % de décès alors que les allopathes en accusent plus de 11 %. Il ressort de tout cela que si les allopathes avaient seuls soigné les malades des cinq années, la somme de décès aurait été de 5179 au lieu de 4774 ; c'est-à-dire que le traitement allopathique aurait coûté à la ville 405 vies humaines. D'autre part, le nombre total de décès étant de 4774 : si les éclectiques avaient seuls eu soin de tous les malades, le nombre de décès eût été de 4167 et pour les homœopathes pas plus de 3923. Ergo, si l'homœopathie avait seule été appliquée pendant ces 5 années, 651 vies auraient été sauvées.

Le premier pas dans la pratique. — Conseils à nos confrères Allopathes

Procurez-vous un des ouvrages suivants :



Jahr : *Manuel de médecine homœopathique.*

Hering : *Médecine homœopathique domestique.* Les traités de Jousset, Love et les autres classiques ou encore plus simplement *les manuels :*

Dr Espanet : *La pratique de l'homœopathie* simplifiée.

Dr A. Claude : *Premières notions d'homœopathie.* Et, dans un cas où vous aurez épuisé toutes vos ressources allopathiques, employez les médicaments homœopathiques indiqués, pour ce cas, dans un des ouvrages précédents.

Pour ne pas vous effaroucher vous-même, faites suivre le médicament choisi par vous du n° 3 s'il n'y a rien d'indiqué dans votre livre.

Cette méthode serait réprouvée par tous les maîtres de l'homœopathie; aussi n'est-elle que transitoire et constitue-t-elle un pis-aller. Employez la malgré tout et vous serez vite convaincus par vos propres guérisons.

Si vous êtes très audacieux, dans un cas grave, vous pouvez proposer une consultation avec un homœopathe; mais je doute que vous alliez jusque-là.

Il y a un moyen terme; c'est d'aller vous-même trouver, dans un des hôpitaux homœopathiques de Paris, un des médecins traitants et de lui demander le traitement de tel symptôme dans telle maladie. Vous reviendrez ensuite auprès de votre malade et vous le sauverez généralement, s'il n'est pas trop empoisonné.

Quand vous aurez cinq ou six cas de ce genre et que vous les aurez miraculeusement guéris, vous pourrez consacrer quelques heures de vos soirées à suivre les cours de l'*Ecole française d'homœopathie* (25, Rue du Four) ou quelques matinées, et suivre les cliniques des hôpitaux homœopathiques et peu à peu vous deviendrez *éclectique*; puis *homœopathe.* C'est là la filière. — Vos confrères commenceront alors à vous plaisanter et vos malades à vous bénir. — L'un console de l'autre.

A la mère de famille

Grâce à l'homœopathie la mère de famille sera toujours à

même de traiter elle-même, et *sans danger possible*, ses enfants et de les sauver dès le début du mal.

Elle-même, car en quelques mois et avec quelques livres, elle aura vite fait d'être capable de donner les premiers soins.

Sans danger, puisque, de l'avis des adversaires eux-mêmes, les médicaments homœopathiques sont assez dilués pour éviter toute erreur et toute cause d'empoisonnement.

Quand le médecin arrive, il trouve dans la mère une collaboratrice éclairée et il lui suffit d'organiser définitivement le traitement complet de l'enfant qui voit ses maladies réduites ainsi de *plus de deux tiers* comme nombre et comme durée.

VARIÉTÉS

Influence des odeurs respirées par les vaches sur la qualité de leur lait. — Le savant professeur H. Georges, dans le *Journal d'agriculture pratique*, s'exprime ainsi au sujet des odeurs respirées par les vaches et de leur influence sur la qualité de leur lait :

« On sait avec quelle facilité le lait absorbe les odeurs et les substances volatiles répandues dans le milieu ambiant. Du lait que l'on laisse dans le voisinage d'une substance odorante pendant quelques heures s'en imprègne d'une façon très marquée et devient souvent impossible à boire.

« L'expérience a été faite avec les substances suivantes : eau de goudron, essence de térébenthine, gaz de houille, oignons, fumée de tabac, musc, assa fœtida, camphre, poisson pourri, etc. Les échantillons de lait sont complètement imprégnés de ces odeurs au bout de huit heures, et ils les conservent pendant quatorze heures.

« Or, même dans le pis de la vache, le lait peut contracter une mauvaise odeur par suite des influences extérieures. Sous ce rapport, l'action des aliments consommés est trop connue pour qu'il faille y insister. Mais, ce que l'on connait moins, c'est l'influence des odeurs respirées par la vache.

« Le *Journal de la Société royale d'agriculture d'Angleterre* a publié sur ce sujet un travail intéressant du Dr Vieth, où sont relatés des faits très curieux.

« Douze vaches du troupeau d'une ferme passaient à une certaine distance du cadavre d'un veau abandonné au bord du chemin, pour se rendre à



l'endroit où s'effectuait la traite. Elles respirait donc, chaque fois, pendant quelques instants, un air infecte, provenant de la putréfaction. Or, cela suffit pour gàter non seulement le lait de ces douze vaches mais encore celui de toutes les autres vaches du troupeau au nombre de 80 avec lesquelles les premières se trouvaient en contact au moment de la traite. L'enfouissement du cadavre en question fit disparaitre immédiatement l'altération du lait.

« Voici un autre fait analogue :

« Le lait d'un troupeau de 25 vaches dégageait une odeur intolérable. On en chercha la cause et l'on finit par découvrir, dans un bois voisin où les vaches pénétraient souvent, la carcasse d'un cheval qu'on avait jeté là au printemps. On enterra ce cadavre et aussitôt le lait reprit ses qualités normales.

« Ce n'est donc pas sans raison que l'on recommande une extrême propreté dans les étables, une très grande pureté de l'air, le renouvellement de cet air dès qu'il est vicié. Des précautions sont indispensables pour la bonne qualité du lait.

« C'est pour la même raison que, lorsqu'on a désinfecté une étable à l'acide phénique, il faut bien se garder d'y replacer sur-le-champ des vaches laitières, parce qu'alors leur lait, consommé cru ou cuit, provoque des nausées et même des vomissements. Il faut attendre la disparition complète des vapeurs phéniquées. »

SOMMAIRE

Association centrale des homœopathes belges. — *Séance du 5 Juillet* 1898 161
Revue des journaux homœopathiques anglais, par le Dr Ern. Nyssens 162
Les médicaments des affections du foie 169
Traitement de la constipation, par le Dr F. Cartier . . . 175
L'hypocondrie. 178
Le rein mobile 181
Bibliographie 182
Variétés. 191



REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

25e Année | OCTOBRE 1898 | N° 7

UN CAS GRAVE D'ASCITE

par le Dr Mattoli. — Traduction du Dr Chevalier, d'Arlon

Pour faire suite à mes précédentes cliniques, je chercherai encore une fois à vous démontrer aujourd'hui, que presque toutes les affections chroniques doivent leur évolution successive au principe psorique, qui peut leur faire subir les transformations les plus diverses avec ou sans bacilles, microbes, toxines, etc., et qu'enfin ces maladies sont susceptibles de guérison par la vraie homœopathie. Arrivons au fait.

Dans les premiers jours de mars 1896, je reçus de Pérouse une carte de mon ami et collègue, le Dr Gigliarelli, médecin-major de l'armée, par laquelle il m'invitait à me rendre à Bettone, afin de visiter un de ses neveux, atteint depuis longtemps d'une volumineuse ascite, pour laquelle toutes les tentatives allopathiques étaient restées inefficaces. Il me priait aussi d'en assurer le traitement, regardant comme inutile la paracentèse abdominale, dont l'urgence avait été déclarée dans la dernière consultation tenue par quelques médecins allopathes. Me rendant à l'invitation de mon ami, j'allai à Bettone chez M. Bambini, père du jeune homme malade. Le Dr Accorimboni, médecin traitant, me fit avec beaucoup de gentillesse la description et l'historique de l'affection, que je rapporterai le plus succinctement possible.

Ce jeune homme, alors âgé de 10 ans, avait commencé vers la fin de juillet 1895 à perdre l'appétit et à ressentir tous les soirs des frissons suivis de fièvre. On voulut d'abord attribuer ce malaise aux fatigues résultant de ses études pendant la session des examens, qu'il avait du reste passés d'une manière brillante. Mais cet état continuant, le médecin ne tarda pas à découvrir dans le



ventre une certaine quantité de liquide, produite par exsudation du péritoine. Passons sur les médicaments qui furent prescrits et disons en un mot que tout fut essayé. On arriva ainsi au mois de novembre de la même année : l'hydropisie s'était développée d'une façon énorme et l'état général du malade avait fait perdre tout espoir de guérison, quand le jeune homme, abandonné à lui-même, sans plus aucune médication, commença à aller mieux, au point qu'en décembre il y eut apparence de complète guérison. Mais cette amélioration ne fut que passagère : après quelque temps le mal revint, et cette fois d'une façon plus rapide et plus grave, au point que quand je vis le malade, je le trouvai dans un état déplorable.

Pâleur du visage avec grand amaigrissement : respiration courte et accélérée ; pouls à 120, petit et faible ; ventre énormément développé par quantité de liquide de la cavité péritonéale ; jambes et bras émaciés ; douleurs fortes, aiguës dans le membre inférieur droit, qu'il était forcé de relever constamment ; appétit quasi nul, pas de soif ; urines très rares. Passant à l'examen objectif, rien d'anormal du côté des poumons, excepté une respiration courte et rapide ; rien dans l'appareil circulatoire, à part la fréquence des battements du cœur. L'examen des organes abdominaux ne fut pas possible à cause de la grande distension des parois du ventre ; pas d'albumine dans les urines. A ma question si le jeune homme n'avait jamais souffert d'une éruption cutanée, brusquement supprimée, il me fut répondu négativement. Comme cependant la mère et le père étaient sujets à une éruption herpétique et m'en montraient des signes non équivoques, j'acquis la conviction qu'une psore latente s'était propagée dans le sang de l'enfant et que, n'ayant pas trouvé moyen de sortir par la peau, sa voie naturelle, elle avait déterminé une révulsion sur la grande séreuse péritonéale.

Quant au choix du médicament à prescrire, je songeai de suite à *arsenic*, mais après avoir rassemblé tous les symptômes spéciaux, et la *Matière médicale* de Hering à la main, je pus facilement me convaincre que je devais donner la préférence à *apis*.



J'en laissai trois paquets renfermant chacun quelques globules à haute dilution (40 m. F.) dont on administrerait une au patient chaque matin à jeun, sur la langue, trois jours de suite. Comme régime je prescrivis le lait, le pain et des œufs, ajoutant en partant qu'après 15 jours, il me fût rendu un compte exact du résultat. Permettez-moi de vous lire un passage de la lettre que le père m'envoya le 31 mars 1896 : « L'état de mon fils s'est assez amélioré, en ce sens que le ventre a beaucoup diminué et qu'il peut très bien soutenir caleçon et pantalon ; mais les urines qui, dans les trois premiers jours, avaient augmenté au point d'atteindre un kilo par jour, sont redevenues rares. Il a souffert beaucoup de la jambe droite ; la douleur avait disparu les premiers jours, mais depuis lors elle recommence du côté gauche, au mollet, où se manifeste un léger gonflement : cette douleur n'est pas continue, elle commence quand le malade se met au lit le soir et persiste pendant une ou plusieurs heures. Quant au reste tout va bien. » D'après cette lettre, il est clair qu'*apis* avait agi d'une façon merveilleuse, mais que son action s'était vite arrêtée, peut-être parce qu'elle était épuisée.

Que faire ? Fallait-il attendre, sans donner de médicament ? Fallait-il en prescrire un autre ? Devait-on répéter *apis ?* Quoique peu amateur de ces sortes de répétitions, tout dans ce cas, me semblait l'exiger et j'envoyai trois nouvelles doses d'*apis* à haute dilution, avec l'indication de n'en donner au malade qu'une par semaine.

Une nouvelle amélioration générale ne tarda pas à se manifester et cette fois sans interruption et progressivement au point qu'après les trois semaines, quand je retournai à Bettone, je trouvai le jeune homme tout transformé. Il était levé, avait l'air gai, le visage assez coloré et grossi, les yeux vifs ; le volume du ventre presque entièrement disparu ; la marche facile, sans plus aucune douleur dans les jambes ; l'appétit était revenu, les urines abondantes, les selles naturelles ; la respiration libre, le pouls à 80, la température à 36°8. L'ayant fait mettre au lit, je l'examinai minutieusement, mais je ne découvris rien d'anormal, à part

encore un peu de liquide dans la cavité abdominale. Dans cet état de choses réellement surprenant, je décidai de ne plus rien prescrire, parce qu'il me semblait ne plus avoir à redouter de rechute. Seulement, pour entretenir la confiance de la famille et du malade, je laissai quelques globules de *sacchar. lactis*, dont il devait prendre 5 à la fois tous les six jours.

A peine quinze jours après, je reçus une nouvelle lettre de M. Bambini par laquelle il m'avisait que Gustave ressentait à nouveau les frissons très courts, mais suivis de fièvre, qu'il avait perdu l'appétit et que de plus, il était atteint d'une toux sèche et persistante. L'état était grave, il n'y avait pas de doute : le germe psorique, chassé par *apis* de la cavité du ventre, s'était fixé sur les organes de la poitrine. Je pensai donc à *sulphur* et expédiai trois doses (81 m. F.), à administrer une chaque jour le matin.

Une dizaine de jours après, je retournai voir mon malade, et à ma grande satisfaction et à la joie de toute la famille, les tristes symptômes avaient complètement disparu et à l'examen de la poitrine, je ne découvris plus le moindre râle. Je ne prescrivis plus rien et m'en retournai, rassurant la famille très impressionnée par le pronostic du Dr Accorimboni. Celui-ci, appelé en ami par M. Bambini pour constater la marche du traitement, ne cessait de raconter que l'état actuel n'était qu'une amélioration éphémère, due à la nature et non à la médication (les malignités habituelles des allopathes) et semblable à celle du mois de décembre dernier; que le pauvre Gustave, retomberait dans un état pire que le premier, qui l'entraînerait fatalement au tombeau, car, ajoutait-il, il est impossible de guérir une péritonite diffuse de nature tuberculeuse.

Il ne me serait pas possible de dire si l'affection était de nature tuberculeuse, l'examen tant objectif que subjectif ne m'ayant fait découvrir aucun des symptômes qui vu la longue durée de la maladie, auraient dû se manifester.

Du reste qu'il y ait eu ou non des bacilles, cela m'importe peu, le grand point c'est que la cause première de la maladie était ici la psore. Et comme nous possédons les remèdes qui, selon la loi



de la similitude, sont aptes à neutraliser ce virus, nous parviendrons naturellement à éliminer les effets nocifs produits par lui et à rétablir le tout en parfaite harmonie, c'est-à-dire l'état de santé.

Le 3 juillet on m'écrivit : le jeune homme va toujours bien ; il a repris son bon air et ses forces, il est plus que jamais apte à faire de longues promenades et des exercices gymnastiques. Je lui répétai quelques doses de *sacch. off.*

Le 20 juillet. — Tout bien. Le père avait l'intention de le conduire à la mer pour lui faire prendre quelques bains. Je lui fis savoir que son fils pouvait aller à la mer, pour y respirer l'air, mais non pour y prendre des bains.

Le 20 août. — Le jeune homme est rentré chez lui en parfaite santé.

15 juillet 1898. — Le jeune Gustave se porte à ravir, il a repris ses études et obtenu de brillantes distinctions.

Le Dr Accorimbini attend toujours patiemment l'issue de son pronostic !

De tout ce qui précède, je pourrais tirer un grand nombre de déductions. Mais je me bornerai à dire : que quoique dans la majorité des affections chroniques, la répétition des médicaments doit être condamnée, elle est parfois nécessaire dans certains cas spéciaux ;

Que la pathologie, qui cependant ne doit jamais être négligée, ne doit pas seule servir de guide pour le choix du remède : peu nous importe le nom de l'affection ; ce que nous devons voir, ce sont les désordres produits par elle, tant objectivement que subjectivement. Ces désordres constituent les symptômes auxquels nous devons faire grande attention, parce qu'ils constituent l'unique et la véritable expression caractéristique du travail morbide interne.

Je désirerais encore faire quelques réflexions à propos des micro-organismes considérés comme cause ou comme résultat des maladies, mais j'en parlerai en détail dans une prochaine clinique sur la tuberculose pulmonaire. (*Rivista omiopatica.*)

Traduction du Dr Chevalier, d'Arlon



REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES ANGLAIS

par le Dr Ern. Nyssens, de Bruxelles

Etude des tempéraments, diathèses et dyscrasies comme indications auxiliaires pour le traitement (1)

par le Dr Bernard Thomas

Diathèse

Examinons maintenant ces tendances morbides appelées diathèses. Il y a une difficulté déjà mentionnée, à distinguer la diathèse de la dyscrasie. Ainsi il n'y a pas de raison pour croire à l'existence d'une diathèse syphilitique. La syphilis congénitale est une dyscrasie; car l'enfant nouveau-né hérite de la maladie même et non pas de la tendance à cette maladie. « Un enfant hérite de la syphilis exactement de la même façon qu'il hérite de la variole » (2). La diathèse paludéenne est une tendance acquise à la suite d'un accès précédent et ne doit pas être confondue avec la cachexie paludéenne, cette déchéance organique.

Il existe un état, connu sous le nom de diathèse oxalique, qui n'est probablement qu'une forme de dyspepsie. On le rencontre le plus souvent chez des personnes aisées, habituées à bien vivre et à occupations sédentaires. Elle s'accompagne de symptômes de dyspepsie atonique, avec présence d'oxalates dans l'urine et avec un état d'esprit bourru, irritable et souvent mélancolique. Dans ce cas le Dr Begbie préconise un régime excluant le sucre et l'usage d'acide nitro-chlorhydrique. En tenant compte de la définition d'une diathèse, nous pouvons difficilement appeler ceci autrement qu'une forme de dyspepsie; car il n'y a là aucune tendance spéciale à un type particulier de maladie, excepté peut-être l'accident possible de la formation d'un calcul d'acide oxalique.

Les diathèses en règle générale ne se reconnaissent pas facile-

(1) *Suite*. Voir vol. court p. 162.

(2) Jonathan Hutchinson. *The Pedigree of disease.*



ment. On les découvre par l'étude de l'histoire de la famille (diathèse héréditaire), de l'histoire individuelle (diathèse acquise), ou des deux combinées.

La *diathèse scrophuleuse* a été reconnue depuis longtemps sous deux aspects :

1. L'aspect ou le type *sanguin* ou séreux est décrit comme suit : Il y a un manque général de développement musculaire, car, bien que le corps puisse être parfois épais et lourd, les jambes sont fines et vacillantes ; la peau est claire et mince montrant les veines bleues ; le linéament du visage est très délicat ; souvent une couleur rosée et brillante des joues contraste fortement et étonnamment avec la pâleur environnante ; les yeux, gris ou bleus, sont larges et humides, avec des pupilles atoniques, abritées de cils longs et soyeux ; cheveux clairs, blonds, châtains ou rouges ; dents blanches et souvent fragiles ; il y a souvent un certain épaississement de la lèvre supérieure et des narines ; le bout des doigts est généralement élargi, avec des ongles convexes, courbés par dessus les extrémités digitales. Ces personnes possèdent en général beaucoup d'énergie et de sensibilité avec élasticité et légèreté d'humeur ; souvent aussi elles sont très belles. Chez ces dernières les yeux et la peau, tout en gardant la même délicatesse, sont parfois foncés.

2. L'aspect ou type *phlegmatique* ou mélancolique. « La peau, pâle ou foncée, est épaisse, sale et souvent rude. Aspect général épais et lourd. Cheveux foncés et raides.

L'esprit est souvent, mais non pas toujours, lent et paresseux. Les enfants, surtout ceux chez qui la diathèse est fort prononcée, se distinguent souvent par la poitrine étroite et saillante, l'abdomen tuméfié et proéminent, la peau gluante.

Les jambes sont faibles, la circulation lente, les extrémités peuvent être le siège d'engelures, les membranes muqueuses et surtout celles des voies digestives sont sensibles à toute action morbide ; l'haleine est souvent aigre et fétide, la langue est chargée et les papilles près de la base sont rouges et saillantes, les intestins se meuvent d'une façon irrégulière et les évacuations sont

d'une odeur fort repoussante; la digestion est faible, l'appétit est variable et capricieux?» (Sir Wm. Savoy.)

Le type sanguin parmi ces deux et souvent différencié sous le nom de diathèse tuberculeuse. Il est plus sujet à la tuberculeuse viscérale, surtout à la phtisie pulmonaire. Je pense qu'il correspond le mieux à *iodium*; mais nous trouvons aussi des points de ressemblance avec *aurum, pulsatilla*, *calcarea carb.* et, jusqu'à un certain point, avec *agaricus*.

Le type *phlegmatique* ou purement *scrophuleux* a une plus grande propension aux affections des os, des articulations et de la peau. Il suggère l'idée de *sulphur* ainsi que de *mercurius, hepar* et *silicea*. Je ne dois pas insister sur l'utilité, dans ces deux types diathésiques, du traitement hygiénique et de l'huile de foie de morue.

La *dyscrasie tonsillaire* appartient à l'enfance et à l'adolescence. Elle est engendrée par un obstacle à la respiration, dû à l'hypertrophie des amygdales ou à des végétations adénoïdes. Souvent ces deux causes coexistent. Les enfants, avant l'âge de la puberté, respirent par le nez et, par conséquent, toute obstruation nasale a, sur la respiration, un effet plus grand que chez les adultes. De plus, ces tissus lymphatiques sont normalement plus grands et plus actifs avant et tendent à s'atrophier après la puberté. Cette constitution est caractérisée par une respiration buccale et bruyante, la parole est épaisse; il y a parfois du bégaiement et souvent un certain degré de surdité. La bouche est ouverte, la lèvre supérieure est courte, épaisse et saillante, les narines affaissées, la face est élargie latéralement. La poitrine est petite et étroite, les mouvements respiratoires sont limités et imparfaitement exécutés. L'esprit est généralement lent; il y a une expression de vide et souvent un manque d'intelligence.

Sans aucun doute, *baryta*, plus que tout autre médicament, correspond à cette condition. Cette substance est indiquée par l'hypertrophie du tissu lymphatique, surtout des amygdales, la prédisposition aux amygdalites et aussi par la lenteur de l'esprit. Pour ce qui concerne l'ablation des végétations et des amygdales :



lorsque la puberté approche et qu'une intervention n'est pas urgente, il est préférable d'attendre, de conseiller des exercices de gymnastique qui amélioreront la capacité thoracique. L'expectative montrera si les glandes ne s'atrophieront pas spontanément.

Examinons, dans la suite, quelques états diathésiques qui ne sont pas aussi manifestes par l'observation seule.

La goutte est une des plus importantes. Ici la tendance héréditaire est fort accusée et, chez les prédisposés, le moindre excès provoquera un paroxysme. Malgré qu'elle soit une maladie de l'âge moyen ou avancé, on l'a vu apparaître chez des hommes jeunes et même avant la puberté, lorque la tendance héréditaire était très prononcée. Le traitement consiste principalement à suivre un régime et à éviter les habitudes sédentaires. Comme médicament pour ceux prédisposés à la goutte je citerai avec le plus de confiance *nux vomica*, puis *lycopodium*.

La diathèse hémorragique est rare. L'influence héréditaire a son importance ; mais, chose étrange, quoique l'affection soit plus fréquente chez les hommes, elle est transmise par les femmes. Jonathan Hutchinson (1) dit que cette diathèse se rapproche de la goutte qui se rencontre le plus souvent chez les parents. Je n'ai pas eu à traiter cet état — fort heureusement, car je ne connais rien de plus décourageant pour un médecin que cette disposition — mais je considérerais *phosphorus* comme le remède le mieux indiqué.

La *diathèse rhumatismale* se reconnaît par l'histoire du sujet et par l'existence d'accès précédents. Ici je parle de la maladie aiguë ou sub-aiguë. Nous savons qu'elle est jusqu'à un certain point héréditaire ; nous savons aussi que certains individus ont un accès après l'autre par des causes qui paraissent futiles ; et nous savons aussi qu'il y a un rapport entre le rhumatisme aigu, la myalgie, la chorée, l'endocardite, la pleurésie, etc. Je me souviens d'un petit malade qui avait un accès de rhumatisme aigu, suivi de chorée et celle-ci suivie enfin d'un nouvel accès de rhumatisme aigu, tout cela endéans quelques mois.

(1) *Loco citato.*



Le traitement prophylactique consiste à supprimer la cause prédisposante. Comme remède je proposerai *actea racemosa*.

La *diathèse catarrhale* est parfois mentionnée. Elle a quelque ressemblance étiologique avec la précédente. Mais je pense que les catarrhes sont plus fréquemment occasionnés par un changement de température que par l'humidité. Elle est caractérisée par une tendance aux inflammations de la peau ou de la membrane muqueuse, d'une nature catarrhale, de causes légères en apparence. Il y a certainement des personnes plus sensibles que d'autres. Elles sont souvent sujettes à avoir les mains et les pieds froids. La circulation est lente et elles ont une tendance un peu lymphatique. Le résultat d'une exposition aux irritations extérieures peut être une dermatite, un coryza, une diarrhée, etc. Contre la diathèse, *pulsatilla* semble le mieux indiqué: contre l'accès momentané nous avons nos remèdes habituels : *aconitum*, *bryonia*, *arsenicum*, *dulcamara*, etc. Je pense que *senega* devrait aussi avoir ici sa place. Hering dit que ce médicament est utile «pour les phlegmatiques, pour les enfants prédisposés aux catarrhes, pour les indolents qui réagissent mal aux refroidissements.»

Dyscrasie

Les diathèses sont dans beaucoup de cas si intimement liées aux dyscrasies, que notre travail serait incomplet sans mentionner celles-ci. Qu'il me suffise de citer seulement quelques exemples.

Le *rachitisme* dans les derniers stades de son évolution se manifeste par des lésions osseuses bien connues de tous. Le crâne rachitique doit être distingué d'un côté de l'hydrocéphale chronique, où la tête est plus sphérique et les globes oculaires déplacés vers le bas; d'un autre côté, de la syphilis congénitale, où nous avons le crâne natiforme de Parrot. J'ai remarqué que dans les cas de rachitisme, les cheveux du crâne sont généralement très clairsemés et que la peau devient épaisse, opaque et se couvre d'un duvet. Nous savons aussi que les enfants rachitiques sont sujets aux convulsions, aux laryngites striduleuses, etc., et qu'il



résulte un danger spécial de la coqueluche, de la rougeole, de la bronchite et de la broncho-pneumonie. Le rachitisme donne lieu à des déformations osseuses, « poitrine de poulet », xyphose, genu valgum et varus, etc.

Un traitement général hygiénique et diététique est de la plus grande importance. Nos remèdes constitutionnels les plus actifs sont ceux contenant du phosphore, c'est-à-dire *phosphorus, phosphori acid., calcarea phosph.*, etc.

Le *scorbut* se manifeste chez les enfants par une pâleur terreuse, de l'émaciation, des gencives spongieuses, de la douleur et du gonflement des jambes que l'on peut attribuer à des hémorragies sous-périostales, de l'œdème des pieds et une séparation des extrémités des os longs, indiquée par du crépitement. Chez les adultes nous avons des pétéchies ou taches purpuriques, généralement situées à la base d'un cheveu ; les ecchymoses ou les vraies hémorragies ; les gencives spongieuses et les gonflements durs qui se rencontrent très fréquemment au creux poplité, au pliant des coudes, sous l'angle de la mâchoire et devant les tibias. La face est jaune et bouffie. Il y a de l'œdème aux pieds. Les patients sont courts d'haleine et sujets aux syncopes. Le traitement consiste en une diète appropriée et l'administration de jus de citron. Comme médicaments, les chlorhydrates semblent le mieux agir. Farrington recommande *chlore, natrum mur., ammon. mur.* (le dernier a donné lieu à un ensemble analogue de phénomènes). Nous pourrions y ajouter, pour des raisons pathogénétiques, *mur. acid.*

Dans la *dyscrasie d'ostéo-arthrite* nous avons tout d'abord des évidences de la maladie dans les lésions articulaires. Nous voyons que les phalanges et les métacarpiens dévient du côté de cubitus ; l'articulation à la base de l'index est souvent très gonflée ; le cubitus fait fréquemment saillie en arrière du poignet. La hanche, qui est parfois seule affectée, peut être atteinte d'une façon spéciale ; douleur et raideur, puis raccourcissement et version du membre. Le genou et la mâchoire sont quelquefois entrepris. Quand le mal commence chez un sujet d'âge avancé il arrive qu'une seule

articulation est atteinte et subit des lésions étendues. Chez les personnes adultes, mais jeunes encore, plusieurs articulations sont atteintes à la fois mais moins profondément dès le début. A côté de ces lésions il y a plus ou moins d'atrophie musculaire, les interosseux, les muscles fémoraux inférieurs et le deltoïde étant particulièrement entrepris.

La constitution est débilitée et anémique. On a signalé aussi dans ces cas avancés une douceur veloutée de la peau des mains.

Le mal est incurable. Pour modifier les douleurs, et l'on ne peut guère mieux, j'attache la plus grande importance à *colchicum*, *arsenicum* et *rhus*.

La *cachexie de la phtisie* avancée ne peut induire en erreur. Signalons d'abord l'émaciation qui est souvent plus prononcée au corps et aux jambes qu'à la face. Signalons l'état d'anémie avec rougeur hectique des pommettes.

Parfois ces symptômes peuvent être masqués par la cyanose, dans ces cas aigus où une grande partie du poumon est atteinte ou bien dans les cas plus chroniques où le cœur droit est dilaté. L'inspection de la poitrine révèle une dépression des régions sous-claviculaires, la saillie des côtes qui sont faciles à compter, la saillie des omoplates et l'atrophie des deltoïdes. Signalons en outre la forme des doigts en massue, le bord rouge des gencives et la présence fréquente de xanthelasma.

La *cachexie cancéreuse* est caractérisée par l'amaigrissement, par un teint sale spécial d'une nuance jaunâtre et terreuse ; une expression soucieuse et déprimée ; faiblesse et langueur ; anémie et ses suites ; fièvre irrégulière. Cette cachexie est la plus accusée en cas de cancer de l'estomac. *Arsenicum* est évidemment le remède correspondant à cet état.

Entre autres dyscrasies et cachexies, mentionnons encore les lésions constitutionnelles produites par le *myxœdème* (cachexia strumipriva), le *crétinisme,* la *maladie de Grave,* l'*acromégalie,* l'*anémie pernicieuse,* le *lymphadénome*, la *leucocythémie,* la *maladie d'Addison* et beaucoup d'autres, y comprises celles qui sont dues à des poisons divers, tels que l'*alcool,* le *plomb* et le *mercure*.

La plupart se distinguent par une forme d'anémie qui varie un peu selon la maladie en présence, de sorte que l'habitude du malade est dans une certaine mesure, une indication du trouble morbide spécial. Mais il faudrait trop de temps pour prendre en considération chacun de ses états.

En résumé, nous trouvons tout d'abord certains *tempéraments* que, dans le traitement, nous devons prendre en considération, indépendamment de la maladie dont notre patient est atteint. De plus la *diathèse* a son importance pour nous dicter des mesures prophylactiques et thérapeutiques. Enfin, les *dyscrasies* et les *cachexies* doivent être traitées par les remèdes spécifiques (s'il y en a) des maladies qui ont donné naissance à ces états. Ces remèdes doivent être prescrits, qu'ils soient indiqués par les symptômes, ou non, en tenant compte de l'état général.

Le *jus de citron* pour le scorbut, le *mercure* et les *iodures* pour la syphilis, l'*huile de foie de morue* pour la strume constituent les traitements préconisés impartialement (ou presque) par les deux écoles. Nous pouvons y ajouter de notre côté *iodium* pour les tuberculeux, *sulphur* pour les scrophuleux, *phosphorus* pour les rachitiques, *baryta* pour les « tonsillaires », les *chlorhydrates* pour les scorbutiques, et ainsi de suite.

Pour conclure, disons que nous possédons deux grandes classes de remèdes. La première correspond au résultat immédiat de la cause déterminante, non modifié par quelque tendance diathésique spéciale ou constitutionnelle. Les médicaments de cette catégorie, quoique également utiles à combattre même des états morbides graves, ont néanmoins une action superficielle ou locale. La deuxième classe correspond à l'état constitutionnel, agit plus profondément sur tout l'organisme.

Les premiers remèdes sont nécessaires dans le traitement des maladies aiguës (par exemple *aconit* dans les processus inflammatoires). Les autres s'emploient dans les affections chroniques et aussi occasionnellement dans les maladies aiguës afin d'effectuer une cure plus rapide et permanente. (*Monthly hom. Review.*)

Dr Ern. Nyssens

De l'usage externe des médicaments homœopathiques

Abrotanum. — Des compresses imbibées de moitié eau, moitié teinture de ce médicament sont un excellent remède pour les parties brûlées.

Aconitum. — Employé dilué il réussit bien dans les névralgies caractéristiques d'*aconit* ; pour les maux de dents, on introduit une petite boulette de coton imbibée du remède dans la dent cariée et on la maintient en place en la recouvrant d'une autre imbibée de gomme sandaraque.

Acidum lact. — L'*acide lactique* est un excellent préservatif de la carie dentaire et un bon dentifrice pour se laver la bouche.

Apis mellifica. — La teinture d'*apis*, soit pure, soit diluée, est très utile en frictions sur la peau après les piqûres d'insecte, et aussi au début de la calvitie pour prévenir la chute des cheveux.

Arnica. — L'emploi d'*arnica* est bien connu pour les contusions, pour la sensibilité des pieds, les érosions chez les cavaliers, les bicyclistes, pour les cors enflammés, etc.

Un gargarisme de quelques gouttes d'*arnica* dans de l'eau fortifie la voix des chanteurs et des gens qui ont à parler. Les pulvérisations d'*arnica* dans la gorge sont très utiles dans la laryngite et la pharyngite. Il agit toujours mieux dilué.

Arum. — Un gargarisme de quelques gouttes d'*arum* dans un demi-verre d'eau, fait une heure avant de chanter, donne de la clarté à la voix ; on peut l'employer aussi en pulvérisation.

Bryonia. — Il a une action externe bien nette ; on l'emploie en frictions dans les inflammations rhumatismales qui ont ses caractéristiques. Cinq parties de teinture pour cent d'alcool sont une bonne proportion.

Calendula. — C'est un antiseptique naturel presque aussi bon que le *bichlorure de mercure* et qui n'en a pas les dangers. Il vaut mieux employer la solution aqueuse, ce qu'on appelle le suc de *calendula*. On peut l'appliquer pur tandis qu'il est dangereux d'employer ainsi l'*arnica*. C'est sans contredit la meilleure de toutes les

applications pour les plaies saignantes et dilacérées, pour les plaies suppurantes et pour les brûlures où l'on obtient les meilleurs résultats si on l'emploie dilué avec de l'eau distillée. On peut en faire un cérat qui est utile quand on veut avoir un pansement gras.

Cantharis. — La teinture de *cantharide* est utile pour les brûlures au premier degré employé, sous forme de cérat, un pour cent dans de la vaseline ou de la lanoline. Il est aussi très utile sur les parties gelées. Dans les brûlures au second degré avec formation d'ampoules, les douleurs sont promptement soulagées par des lotions avec une partie de teinture pour cent d'eau.

Chamomilla. — L'huile de camomille à 5 p. 100 est très employée en frictions sur le ventre des enfants qui ont des coliques pendant la dentition et aussi pour les douleurs qui précèdent ou accompagnent la rougeole; pour les èxcoriations des nouveaunés, pour les douleurs rhumatismales la nuit et pour les coliques après l'accouchement.

Clematis. — *Clematis* est très utile pour la carie dentaire, une boulette de coton imprégnée de teinture et introduite dans la dent soulagera souvent les douleurs les plus violentes.

Conium. — La grande cigüe est utile dans les affections cancéreuses; un cérat à dix pour cent, ou des compresses imbibées d'une partie de teinture et de dix d'eau amèneront souvent beaucoup de soulagement.

Condurango. — *Condurango* a une action marquée sur les affections cancéreuses et sur les ulcérations. Le meilleur mode d'emploi est un cérat à 5 p. 100 fait avec de la vaseline que l'on étend sur un morceau de gaze que l'on applique sur la plaie et on renouvelle le pansement deux ou trois fois par jour.

Cuprum. — La sixième dilution mélangée avec de l'huile dans la proportion d'une à cinq ou six parties et employée à l'extérieur aide l'emploi interne du médicament pour les crampes dans les mollets et pour les coliques.

Euphrasia. — On emploie *euphrasia* dans les affections de la conjonctive et des paupières. On soigne les yeux matin et soir



avec de l'eau tiède contenant 1 ou 2 p. 100 de teinture. Il est bon aussi en olfaction dans le coryza violent quand les yeux pleurent continuellement et piquent.

Gaiacum. — Quelques gouttes de *gaiac* dans de l'eau constituent un excellent gargarisme pour les affections de la gorge surtout pour l'amygdalite. Souvent il fera avorter le mal.

Gelsemium. — La teinture en olfaction s'est montrée utile dans le coryza et la fièvre des foins.

Geranium maculatum. — Quelques gouttes dans de l'eau aspirée par le nez arrêteront quelquefois les plus violents saignements de nez.

Graphites. — Le cérat de *graphites*, une partie de la 1re ou de la 2e trituration décimale avec trente de la lanoline, sera utile dans les eczémas, les ulcères indolores et les ulcérations situées autour des orifices du corps.

Hamamelis. — Très utile pour les varices et les hémorrhoïdes. On peut l'employer en extrait, ou bien sous forme de teinture ou de cérat. L'extrait est bon soit pur, soit dilué avec moitié eau, dans les brûlures, les contusions, les entorses, les piqûres d'insectes et les varices. Le cérat est utile en application locale pour les hémorrhoïdes saignantes, les crevasses du mamelon et les ulcérations. La teinture mélangée d'eau 1 p. 10 peut être employée pour arrêter les saignements de nez et les hémorragies. Des tampons imbibés d'*hamamelis* arrêteront promptement des hémorragies utérines ainsi que celles causées par des varices.

Hydrastis. — Ce remède a une action marquée sur les squirrhes et les affections cancéreuses. Un cérat à 10 p. 100 donne d'excellents résultats dans le squirrhe du sein. Les triturations d'*hydrastis* sont utiles en applications sur le lupus et en prises dans les affections du nez. On a employé *hydrastis* à diverses dilutions comme injections dans les maladies chroniques des organes génitaux des femmes et dans la blennorrhagie.

Hypericum. — *Hypericum* correspond surtout aux lésions des nerfs. Il est bon de l'appliquer sur les doigts écrasés à la dose d'une partie de teinture pour dix d'eau. Il correspond aux lésions



des filaments nerveux qui se terminent dans les doigts.

Kali brichromicum. — Utile comme poudre à priser dans les affections naso-pharyngiennes.

Ledum. — Utile dans certaines formes de goutte lorsqu'on l'emploie à l'extérieur une partie pour cinq. Il est surtout utile dans les douleurs du genou. On l'a employé avec succès dans les plaies par instruments pointus, pour les piqûres d'abeilles et de moustiques.

Phosphori acidum. — On fait des frictions sur le cuir chevelu avec la troisième dilution de *phosphori acidum* pour préserver la chute des cheveux.

Phytolacca. — Les gargarismes composés de X à XX gouttes de teinture avec 4 onces d'eau guérissent beaucoup d'inflammations de la gorge et des amygdales lorsqu'il y a gêne de la déglutition. *Phytolacca* s'est aussi montré utile dans les affections cancéreuses.

Plantago majus. — *Plantago majus* est plus utile pour les maux d'oreilles. Des compresses appliquées sur le sein enflammé amoindrissent beaucoup les douleurs. On emploiera une partie de teinture pour cinq parties d'eau.

Rhus tox. — La solution de *rhus* 1 p. 1 est utile dans les entorses, le lombago et torticolis ; de même pour les brûlures qui ne veulent pas guérir. On emploiera des compresses d'une solution à 5 p. 100 contre les douleurs brûlantes consécutives à un coup de soleil.

Symphitum. — Des compresses imbibées d'une partie de teinture et de cinq d'eau, appliquées sur un membre fracturé, apaiseront les douleurs et seront efficaces pour la guérison.

Thuya. — Les verrues, les condylomes, les cors, les excroissances polypoïdes du nez ou de la matrice, retirent de grands bénéfices d'applications de teinture de *thuya*.

Urtica urens. — Les brûlures au premier degré se trouvent bien de l'application d'*urtica urens* moitié teinture moitié eau.

Verbascum thapsus. — On emploie avec succès la teinture contre les maux de dents et d'oreilles. (*Medical Century.*)

Les indications de strophantus

Les indications thérapeutiques de *strophantus* sont les suivantes :

1° Les contractions du cœur se succèdent rapidement mais avec moins de force et avec un rythme irrégulier ; 2° l'absence d'effets vaso-moteurs indique son emploi lorsqu'il y a une tension artérielle élevée comme dans la maladie de Bright, l'artério-sclérose et dans l'athérome des vieillards ; 3° toutes les fois que la diurèse peut être obtenue en augmentant la pression sanguine par suite de contractions cardiaques plus vigoureuses, on l'obtiendra de l'emploi de ce remède ; 4° l'apparition rapide des bons effets de son administration jointe à la régularité de son élimination, en fait le remède de choix lorsque l'indication est pressante ; 5° l'absence de troubles digestifs à doses thérapeutiques et l'inaccoutumance habituelle, le rendent très important dans le cas où son emploi doit être continué pendant longtemps.

Les cas où le médicament peut échouer sont : 1° la dégénérescence avancée du myocarde ; 2° l'obstruction mécanique extrême de la circulation, due à une insuffisance ou à un rétrécissement valvulaire ; 3° enfin une combinaison de ces différents cas. (*The Post-Graduate.*)

Calcarea fluorica

Le médicament est très recommandé de la 3e à la 12e trit. déc. contre les indurations de toutes sortes. Dans la scrofule, quand les médicaments les mieux indiqués n'amènent pas d'amélioration dans les engorgements glanglionnaires, le *fluorure de calcium* sera notre arme de salut. Les orgelets et les autres indurations des paupières disparaissent avec une rapidité incroyable par son emploi.

Comocladia dans l'eczéma

L'action de ce médicament sur la peau ressemble à celle de



rhus tox. Il produit de l'érythème, de l'enflure et des éruptions papuleuses. Il n'a pas le pouvoir de produire la vésication comme ce dernier, mais il détermine plus que lui de la suppuration, aux jambes principalement. Il cause aussi des sensations de chaleur, de la brûlure, des démangeaisons, des piqûres qui changent de place rapidement. L'aggravation survient par le toucher, du grattage, de frictions et au grand air. La localisation favorite par la rougeur diffuse et l'enflure est la face ; pour des plaques bien circonscrites, le tronc et les extrémités inférieures ; pour la suppuration, les jambes.

Comocladia peut être indiqué dans l'eczéma érythémateux aigu de la face avec enflure très marquée et occlusion partielle des paupières, ou dans l'eczéma érythémateux chronique de la face caractérisé par le retour fréquent de bouffissure des paupières.

Il convient également à l'eczéma papuleux du tronc et des extrémités lorsque l'éruption reste papuleuse et ne devient ni pustuleuse ni vésiculeuse.

On a obtenu des guérisons avec des atténuations de la 1re à la 30e. (*The Chironian.*)

Les dangers indirects des opérations

Parmi les dangers indirects de la chirurgie, il faut faire une large part aux troubles cérébraux qui suivent les actes opératoires. Depuis la célèbre description, par Dupuytren, du délire nerveux chirurgical, les observations sur ce chapitre se sont multipliées et nous ont même valu, dans ces derniers temps, des discussions intéressantes, notamment en ce qui concerne l'interprétation des faits cliniques publiés.

Pour la plupart des auteurs, l'acte opératoire n'est guère que l'occasion dramatique, l'ultime impulsion, si vous préférez, pour la mise en activité d'une prédisposition psychique jusqu'alors silencieuse. En d'autres termes, les bouffées délirantes représentent la simple recrudescence d'une anomalie mentale latente. Il faut dire aussi que la suggestion de la famille et de l'entourage,



certains racontars maladroits d'opérations « qui ont mal tourné », créent, par avance, chez les imaginations faibles, une véritable *phobie,* dont l'influence est déplorable. Arrive l'opération et la force nerveuse, jusqu'alors comprimée, effectue dans les centres cérébraux le plus violent reflux: c'est un véritable *choc en retour* par l'obsession du choc opératoire véritable.

Les opérations sur les yeux ont le triste privilège de déterminer souvent des hallucinations terrifiantes. C'est ainsi que les cataractés sont en proie à un délire méchant, incohérent et vociférateur, avec besoin de disputes. Il faut, chez tous les opérés des yeux, se méfier des pansements trop serrés, qui compriment le globe oculaire: l'âge avancé, le séjour dans les ténèbres, avec isolement complet, favorisent, d'ailleurs, les troubles cérébraux. On diagnostiquera aussi les délires d'infection (rares depuis l'antisepsie des plaies), et les délires d'inanition (fréquents surtout chez les gros mangeurs) d'avec le délire opératoire proprement dit.

Les opérations pratiquées sur la sphère génitale féminine (castration ovarienne, etc.) sont fécondes en incidents mentaux, pour peu que (chose fréquente) il existe une tare hystérique assez prononcée. On peut même assurer que le changement de caractère est la règle, chez l'ovariotomisée, bien heureuse quand un évènement (aussi capital pour la vie physiologique de la femme) n'entraîne pas après lui le détraquement cérébral caractérisé. Jusqu'à un certain point, la pléthore sanguine, qui résulte de la suppression du flux menstruel accoutumé, pourrait expliquer certains malaises mentaux et légitimer un traitement *déplétif* par les purgations et même les saignées...

Fréquemment les femmes qui ont subi de graves mutilations opératoires dans l'abdomen offrent une neurasthénie spéciale, caractérisée par l'irritabilité, la tristesse, l'affaiblissement de la mémoire, la grande apathie physique, les troubles de la digestion, les maux de tête et les cauchemars. Les jeunes femmes, opérées en pleine vie sexuelle, sont plus sujettes à ces divers troubles nerveux. Pour ma part, je les ai vues souvent s'améliorer et guérir part le port d'une bonne ceinture contentive, capable de restau-



rer l'équilibre rompu des organes du ventre. La réussite de la ceinture nous prouve l'origine fréquemment *mécanique* des états nerveux succédant à la laparotomie, états nerveux à tort rattachés par les brown-séquardiens à la perte des sécrétions ovariques internes ou à la perturbation des échanges.

La folie opératoire proprement dite emprunte, d'habitude, la forme d'un délire furieux, auquel succède une phase dépressive. Cet état aigu, le plus souvent passager, dure de quelques jours à quelques semaines ou quelques mois, avec certaines rémissions. Mais la folie est parfois durable et s'installe à l'état chronique. Alors, on la voit affecter la forme particulière à la folie *morale :* le délire paraît logique, et, dans leur déraison, les malades raisonnent très bien. Ce sont des maniaques de la plainte et souvent des *persécutés persécuteurs*, avec conservation ordinaire de l'état conscient et de la responsabilité.

Souvent, après les opérations, l'insomnie complète, le dégoût et le refus des aliments nous marquent les débuts d'un bouleversement intellectuel probable. Alors, les idées de suicide, avec commencement d'exécution (par arrachement du pansement, ingestion de morphine, etc.) ne sont point très rares, dès qu'apparaissent la confusion mentale, la rumination intellectuelle (Joffroy) et cette sorte d'agitation lypémaniaque que l'on pourrait dénommer « mélancolie opératoire ».

On peut analyser, et par conséquent prévoir, les causes intimes de ces troubles mentaux. Il s'agit, le plus souvent, d'une prédisposition, héréditaire ou acquise, excitée par l'intervention opératoire. Le malade est, d'avance, préoccupé, anxieux. Sa pensée est envahie par l'idée fixe des conséquences de l'acte chirurgical, surtout lorsqu'il s'agit d'organes particulièrement délicats, comme les organes des sens, les organes sexuels, etc. Souvent aussi, il se trouve, à ce moment, dans un état de santé précaire, cachectique ou, tout au moins, anémique, attendu que c'est ordinairement après de longues réflexions que le malade *chronique* se décide à quitter la médecine pour faire appeler le chirurgien.

C'est dans ces conditions que le *trauma* opératoire devient la

goutte d'eau faisant déborder le vase. Dressons aussi l'acte d'accusation d'un produit trop souvent usité en pansements, l'iodoforme, agent provocateur certain du délire chez les prédisposés. On a exagéré, au contraire, les méfaits des anesthésiques et notamment du chloroforme, qui est rarement fautif lorsqu'on sait l'employer sans exagération. Que de fois aussi n'accuse-t-on pas l'acte opératoire, alors que les troubles neuro-psychiques ont pour causes un empoisonnement alcoolique préalable, une albuminurie ou un diabète méconnu ! D'autres fois, il faut incriminer le surmenage intellectuel, qui crée, si fréquemment, dans le cerveau, une sorte de diathèse d'irritabilité ; ou bien ce sont des soucis, des chagrins, des inquiétudes, absolument étrangers à l'opération elle-même. Ces particularités dernières s'observent souvent sur les personnes opérées à la suite des grandes catastrophes (bazar de la Charité, par exemple) : peut-on s'imaginer l'état moral d'un opéré qui vient d'assister à la perte tragique des êtres les plus chers ?

Ce qui nous prouve, du reste, l'extrême importance causale du choc moral, chez les opérés, c'est la rareté certaine des troubles nerveux opératoires dans le jeune âge, où le choc moral a si peu de prise. J'ai pu aussi observer deux cas de délire *transitoire* très marqué (idées de mort, impulsion au suicide) survenu, chez des femmes, à la suite d'une opération sur... leurs maris. Si l'opération avait été pratiquée sur elles-mêmes, on n'eût pas manqué de l'accuser d'avoir sollicité les troubles cérébraux. Et pourtant...

Comme conclusion, disons que le chirurgien doit s'armer de prudence, lorsqu'il s'agit de malades suspects au point de vue nerveux : la morale conseille, d'accord, du reste, avec la déontologie, de ne pratiquer (principalement sur l'abdomen) que des opérations d'urgence, indispensables à la conservation de l'existence.

Lorsque les troubles mentaux sont déclarés, leur traitement se confond avec celui des diverses affections psychiques qu'ils représentent. Il est surtout moral ; il consiste à relever l'énergie, à provoquer d'utiles diversions, à faire intervenir sagement le

massage, l'hydrothérapie, l'électricité, l'orthopédie et autres modificateurs physiques très utiles, comme les déplacements, les cures d'air, les cures thermales.

Toute médaille a son revers. Si l'on voit les opérations exciter des troubles mentaux, elles peuvent aussi les guérir. J'ai pu observer, dans ma pratique, deux ou trois exemples des effets de cette nouvelle lance d'Achille : récemment, chez une de mes clientes, l'ablation de fibrômes utérins fit disparaître totalement des crises de mélancolie avec interprétations délirantes, qui dataient de plusieurs années. En revanche, je voyais, quelques semaines après, un état hypocondriaque considérablement aggravé, chez un homme de quarante-cinq ans, par une opération nasale. — Dr E. Monin

La mémoire

Un jour, dans une séance de la *Société de biologie*, le Dr Gaëtan Delaunay a lu une intéressante étude sur la mémoire. Ce savant physiologiste fait successivement le tour des diverses facultés humaines ; et, par la méthode d'observation pure, arrive à des déductions curieuses et fécondes. C'est ainsi que, peu à peu, dans le domaine des études philosophiques, la science se substitue à la métaphysique ; et le jour est proche, croyons-nous, où nous serons débarrassés de cette dernière. « Il n'appartient qu'au médecin, a dit Diderot, de juger philosophie. Lui seul a vu les phénomènes de la machine animale tranquille ou furieuse, faible ou vigoureuse, saine ou brisée, délirante ou réglée. »

Mais, revenons à la mémoire. Dans l'échelle animale, la race chevaline se distingue par une mémoire des lieux très développée ; chacun raconte des faits de chevaux retrouvant facilement leur chemin perdu par les cavaliers : le cheval d'*Ivanhoë*, de Walter Scott, est un fait de ce genre, admirable d'observation vraie. L'éléphant est doué également d'une mémoire étonnante : tous les jours des histoires nouvelles viennent corroborer les histoires merveilleuses de Plutarque et d'Elien sur ce roi des pachyder-

mes. Certaines variétés canines (le chien loulou principalement) ont l'instinct mnémonique, et surtout la mémoire affective, étonnamment développés. Tous ces faits donnent raison au mot de Plutarque : « La distance n'est pas si grande de bête à bête que d'homme à homme. »

Les anciennes races humaines étaient infiniment mieux douées que nous, sous le rapport de la mémoire ; c'est à ce fait, ainsi que le rappelle très justement M. Delaunay, que nous devons, en grande partie, la conservation et la transmission des monuments des premiers âges du monde (anciens poèmes de l'Orient, Grèce, Inde, etc.) Aujourd'hui encore, les races inférieures aux crânes primitifs, sont infiniment supérieures aux Européens sous le rapport de la mémoire. On pourrait donc comparer l'esprit de l'homme à un sablier, dont la mémoire constituerait l'une des capsules, et les autres facultés l'autre capsule : l'une se remplit quand l'autre se vide.

De nombreuses preuves militent en faveur de cette loi : la femme, par exemple, physiologiquement au-dessus de l'homme sous le rapport du développement cérébral, a infiniment plus de mémoire que celui-ci ; nous savons que les actrices apprennent bien plus facilement leurs rôles que les acteurs ; les étudiantes passent plus facilement et mieux les examens théoriques que les étudiants : or, que de fois, dans ces examens, la mémoire est-elle la providence des imbéciles ! On peut dire que, chez la femme, la mémoire est logée au large dans sa demeure cérébrale, où elle empiète sur la place de plusieurs autres facultés, du jugement, entre autres. C'était l'opinion du P. Malebranche, un grand philosophe : « Les femmes, disait-il, ne voient que l'écorce des choses. »

Tout, d'ailleurs, montre que la mémoire, apanage des êtres inférieurs, est une faculté cérébrale secondaire, et comme le critérium de la faiblesse intellectuelle : les adolescents ont plus de mémoire que les adultes, les êtres faibles que les forts, les campagnards que les citadins, les avocats en ont plus que les médecins, les Méridionaux plus que les hommes du Nord. On a



plus de mémoire à jeun qu'après un bon repas; plus le matin que le soir, l'été que l'hiver. L'instruction et les études, de quelque nature qu'elles soient, affaiblissent la mémoire. Les illettrés sont plus mémoratifs que les lettrés : c'est pour cela, peut-être, qu'on les voit souvent répéter, en action, la fable du *Geai paré des plumes du paon*.

Bref, la mémoire a une tache originelle d'infériorité; comme nous le prouve M. Delaunay : « On la voit toujours en raison inverse de l'évolution et de la nutrition. » Cela est vrai. L'impitoyable Observation, aidée de la ponctuelle Statistique, viennent le prouver irréfutablement. — C'est égal, pauvre mémoire ! Elle est pourtant bien utile à l'homme, et le rôle de cette faculté serait si beau, dans l'entendement humain, si elle voulait se résigner à être la servante au lieu de chercher (comme elle le fait hélas ! si souvent) à épouser son maître.

VARIÉTÉS

L'alcoolisme, ses conséquences pour l'individu, l'Etat et la Société (1) par M. le Professeur M. Debove.

Voyons maintenant quels effets l'ingestion de l'alcool produit sur l'individu et sur la race tout entière.

Chez l'individu, il augmente la morbidité, la tendance à l'aliénation mentale et au crime.

D'abord, la morbidité. Quand nous étudierons la pathologie de l'alcoolisme, vous verrez que l'alcool n'épargne aucun organe de l'économie et qu'il les prédispose tous à la maladie.

La mortalité chez les alcooliques est beaucoup plus élevée que chez les autres sujets. Sur ce point, tous les auteurs sont d'accord ; cependant, une statistique précise n'est pas possible, parce que le plus grand nombre des alcooliques ne meurent pas des suites directes de l'intoxication, mais le plus souvent de maladies diverses auxquelles la diminution de vitalité provenant de leur alcoolisme ne permet pas qu'ils résistent. Il suffit d'avoir passé quelque temps dans les hôpitaux pour connaître la gravité exceptionnelle, chez les buveurs, de la pneumo-

(1) *Faculté de médecine*. — Leçon recueillie par M. Marcel Labbé, et revue par le professeur.

nie, de l'hérysipèle, du rhumatisme, de la fièvre typhoïde, etc., parmi les maladies aiguës, et de la phtisie, parmi les maladies chroniques.

Citons quelques chiffres empruntés à un travail de M. Jaquet (de Bâle) sur les Compagnies d'assurances anglaises. Trois compagnies d'assurances contre le chômage pour cause de maladie ont eu, en cinq ans, de 1884 à 1889, une moyenne de vingt-six semaines de maladie par individu, tandis que la caisse *Sons of temperance,* société qui ne reçoit que les abstinents, n'a eu, dans le même espace de temps, que sept semaines de maladie par individu : différence énorme, si l'on songe que les trois premières Compagnies ne se recrutaient pas exclusivement parmi les intempérants. Certaines Compagnies d'assurances anglaises sur la vie font une différence entre la section de tempérance et la section générale : la prime est de 28 pour 100 moins forte pour les abstinants que pour les autres.

Passons à l'aliénation mentale. Il est de connaissance banale que l'alcoolisme prédispose à la folie. Actuellement, dans le département de la Seine, la proportion des aliénés par alcoolisme est de 38 pour 100 chez les hommes et de 12 pour 100 chez les femmes; et ce qui prouve bien l'influence de l'alcoolisme, c'est que le nombre des aliénés suit la même progression que la consommation d'alcool : en France, il est plus élevé dans les départements qui consomment le plus d'alcool ; à l'étranger, on le voit s'abaisser dans les pays ou l'alcoolisme diminue.

Mais si vous vous bornez à prendre les chiffres des établissements d'aliénés, vous n'aurez qu'une faible idée des troubles mentaux produits par l'alcoolisme. En effet, combien d'alcooliques présentent des troubles mentaux, sans être pour cela enfermés dans un asile ; combien d'individus sont devenus, sous l'influence de l'alcool, brutaux, querelleurs, colères, malfaisants, même à l'égard de leurs femmes et de leurs enfants, qui sont déjà aliénés, mais pas au degré qui nécessiterait leur internement. Pour un aliéné véritable, combien d'alcooliques sur le seuil de l'aliénation mentale voguent en liberté et ne sont pas compris dans les statistiques !

Ne croyez pas non plus que les ravages de l'alcoolisme soient tous représentés par les formes d'aliénation qui résultent manifestement de cette cause; il est probable, au contraire, que beaucoup de sujets prédisposés à des formes diverses d'aliénation auraient pu, par une bonne hygiène, échapper à leur destinée, si l'alcool n'avait diminué la résistance de leur système nerveux.

Nous voyons ainsi tous les jours des individus auxquels l'alcool, sans les mener à la folie, a fait subir une profonde déchéance mentale. Certes, il ne suffit pas de boire de l'eau pour être un homme intelligent ; mais une intelligence supérieure, un homme de génie même — les exemples seraient faciles à citer —, pourra perdre, sous l'influence de l'alcool, toutes les qualités dont la nature l'avait doué.



L'alcoolisme ne mène pas seulement à la folie, il mène aussi au crime. Entre l'aliéné et le criminel, nous voyons, nous autres médecins, bien des points de contact, car la responsabilité humaine nous semble beaucoup plus limitée que ne l'admettent nos codes. En tous cas, les liens qui unissent l'alcoolisme à la folie et la folie au crime sont presque évidents.

La criminalité d'un pays augmente en raison directe de la quantité d'alcool qu'on y consomme ; vous pouvez le constater sans sortir de votre pays, en comparant la liste de nos départements, rangés d'après le nombre de délits commis, avec celle où ils sont rangés d'après leur consommation d'alcool.

Si nous détournons les yeux de ce spectacle navrant pour citer quelques statistiques prises à l'étranger, nous constatons avec M. Jaquet que près de la moitié des condamnatious prononcées par le tribunal correctionnel de Bâle en 1877 pour meurtres, coups et blessures, s'appliquent à des actes commis soit au cabaret même, soit dans ses environs.

De cette statistique qui porte sur le lieu, rapprochons celle qui porte sur le temps. Nous voyons que le samedi, le dimanche et le lundi sont les jours fériés de l'alcoolisme. D'après Laney, sur 141 affaires pour coups et blessures portées devant le tribunal de Zurich en 1891, 18 se réfèrent au samedi, 60 au dimanche et 22 au lundi ; c'est-à-dire 100 pour ces trois jours, tandis que les quatre autres jours de la semaine n'en ont eu que 41.

Jetons enfin les yeux sur la statistique criminelle des peuples chez lesquels l'alcoolisme est en décroissance.

En Suède, de 1830 à 1834, la consommation annuelle d'alcool étant de 23 litres par tête, il y a eu 59 homicides et 2.281 vols ; de 1875 à 1878, la consommation de l'alcool étant réduite à 5 lit. 5, il y eut 18 homicides et 1871 vols. En Norvège, en 1844, on consomme 5 litres par tête et il y a 294 délits par 100.000 habitants ; en 1871 on ne consomme que 2 lit. 5, il y a 207 délits ; enfin en 1876, 180 délits correspondent à une consommation de 2 litres par tête.

De pareils chiffres n'ont pas besoin de commentaires.

Si l'individu est atteint par les effets de l'alcoolisme, la race elle-même en subit les funestes conséquences. C'est d'abord la diminution de la natalité : en France, dans les départements où l'alcoolisme est le plus répandu comme en Normandie, la population diminue graduellement ; elle augmente au contraire en Norvège, où l'alcoolisme a été si efficacement combattu.

Ce n'est pas que l'alcoolique soit fatalement stérile, mais ses enfants sont d'ordinaire des êtres inférieurs. Ceux-ci sont souvent eux-mêmes alcooliques, pris de bonne heure du besoin de boire ; quelques-uns sont atteints de débilité physique et intellectuelle ; leur taille est petite — il suffit pour s'en convaincre de consulter la statistique des conseils de révision — ; ces dégénérés sont souvent inintelligent, idiots même, fréquemment épileptiques. Il semble que cette race maudite porte le poids de la malédiction biblique et qu'elle s'éteigne fatalement après la troisième génération.



L'alcoolisme chronique n'est pas le seul à amener ces conséquences héréditaire ; l'alcoolisme aigu peut aussi produire les mêmes effets.

On peut affimer que l'alcoolisme est une des causes les plus actives de la dépopulation de notre pays. Il use, en quelque sorte, la race par les deux bouts, en augmentant la mortalité et en diminuant la natalité, ou en ne produisant que des dégénérés.

Évidemment, il n'agit pas seul ; certaines dispositions de nos lois agissent aussi dans le même sens ; mais, sans pouvoir préciser ce qui revient respectivement à chaque cause, il est certain qu'une très grande part revient à l'alcoolisme dans la dépopulation ou plus exactement dans l'extrême lenteur avec laquelle s'accroît la population en France.

Personne, d'ailleurs, ne nie la toxicité des boissons alcooliques ; mais, ces boissons sont de nature complexe. En dehors de l'alcool éthylique, qui en est la base, elles contiennent des alcools dit supérieurs, parce que leur point d'ébullition est plus élevé, parmi lesquels il faut citer l'alcool amylique, des aldéhydes, des éthers, du furfurol, etc.

En théorie, l'alcool éthylique est seul destiné à la consommation et les autres produits sont désignés vulgairement sous le nom peu scientifique, mais très clair, d'impuretés. Peut-on débarrasser l'alcool éthylique de ses impuretés ? — Non, car, dit M. Riche, « l'alcool éthylique pur, étendu d'eau, de façon à être amené au degré de concentration des eaux-de-vie, constitue un liquide sans parfum et d'une saveur à la fois fade et brûlante qui la rendra toujours impropre à la consommation directe. Il est donc nécessaire d'y ajouter des substances étrangères pour lui donner les bouquets variés que l'on recherche dans les liqueurs. » En Suisse, où le monopole de l'alcool est établi, on a essayé de livrer au public des alcools rectifiés, mais il a fallu y renoncer. Non seulement donc l'alcool éthylique contient des impuretés, mais on ne peut pas l'en débarrasser sans nuire au goût de la boisson alcoolique.

Il faut se demander si le véritable agent toxique des boissons alcooliques est représenté par l'alcool éthylique lui-même ou par ses impuretés. De nombreuses expériences de laboratoire démontrent sans doute que l'alcool amylique, par exemple, est dix fois plus toxique que l'alcool proprement dit ; mais, cet alcool amylique et tous les autres produits désignés sous le nom d'impuretés ne représentent guère que les 2/100 de l'alcool livré à la consommation ordinaire. Il sont donc en quantité négligeable, et c'est l'alcool éthylique, toxique lui-même, qui, en raison de sa grande quantité, est l'agent principal de l'empoisonnement alcoolique.

En Angleterre, une commission de la Chambre des communes, après avoir consulté des chimistes et des médecins compétents, a conclu que la quantité d'impuretés contenues dans l'alcool consommé est si minime qu'on ne peut pas lui attribuer la nocivité de l'alcool.



En Allemagne, on est arrivé aux mêmes conclusions, et on a rapporté la loi qui défendait de livrer à la consommation des alcools de pommes de terre non rectifiés.

En Suède et en Norvège, on attribue également peu d'importance aux impuretés.

Malheureusement pour nous, en France, des savants, et des plus considérables et des plus justement estimés, ont attribué aux impuretés une influence prépondérante dans les effets toxiques de l'alcool; une campagne a été entreprise pour pousser à la rectification des alcools. Selon ces auteurs, l'alcool rectifié serait sans danger, et, en allant à l'extrême, on arrive à cette conclusion paradoxale que ce qu'il y a de moins dangereux dans les boissons alcooliques, c'est l'alcool lui-même; en sorte que le public, toujours prêt à accepter ce qui lui fait plaisir, croit qu'il existe des alcools dont on peut consommer impunément des quantités considérables. Ces médecins, trop ingénieux, s'accordent avec les professionnels de l'alcoolisme qui, de temps immémorial, ont soutenu que le bon vin ou le bon cognac n'a jamais fait de mal à personne, mettant ainsi au compte des falsifications tous les accidents qui résultent de leur intempérance.

Il est bien entendu qu'en parlant des impuretés de l'alcool nous ne parlons pas des liqueurs aromatisées avec des toxiques, tels que l'absinthe, l'hysope, le fenouil, qui sont des poisons épileptisants; tels que l'anis, la badiane, l'origan, la menthe, qui sont des poisons stupéfiants; avec toutes ces substances par lesquelles l'homme s'est ingénié à augmenter la puissance toxique de l'alcool et qu'il consomme sous les noms d'absinthe, vermouth, bitter, amers et apéritifs divers.

L'homme ne s'alcoolise pas seulement avec l'alcool aromatisé naturellement ou artificiellement (cognac ou liqueurs diverses); il arrive au même but par les boissons dites « hygiéniques ».

Ces boissons, vins, cidres, poirés et bières, contenant des proportions variables d'alcool, ne sont jamais hygiéniques; elles sont toujours toxiques, et le sont d'autant plus qu'elles contiennent plus d'alcool. A cet égard, le vin, qui contient en moyenne 10 pour 100 d'alcool, est plus toxique que le cidre, qui en contient 5 pour 100, et que la bière qui en contient 3 pour 100.

Cependant on persiste à croire, dans le public, à l'innocuité de ces boissons; et lorsqu'à l'hôpital nous indiquons que tel accident grave est d'origine alcoolique, souvent le malade se révolte et déclare qu'il n'a jamais bu d'alcool, mais seulement du vin; ce qui ne l'empêchera pas de devoir une prompte mort à cette boisson hygiénique.

Dilué ou non, l'alcool produit toujours ses effets; comme pour un médicament donné en potion ou en pilule, ce qui importe surtout, c'est la dose et non la dilution.



D'ailleurs, le vin et le cidre n'ont plus l'innocuité relative qu'ils avaient autrefois ; on a pris le parti de les sucrer. Or, le sucre, par la fermentation, se transforme en alcool, et cette suralcoolisation favorise à la fois la vente, la conservation du liquide, mais aussi ses effets toxiques.

Les ivrognes, qui disent que le vin naturel ne fait jamais de mal, n'ont pas tout à fait tort, mais en ce sens que le vin naturel contient moins d'alcool que celui qui a subi les transformations de la chimie viticole.

Cette chimie est d'ailleurs encouragée par les Pouvoirs publics, qui dégrèvent les sucres destinés au sucrage des vins et autorisent 15° d'alcool dans le vin. Pour qu'une telle boisson continue d'être appelée hygiénique, il faut que la signification du mot ait été elle-même bien transformée.

Peut-on opposer quelques remèdes au mal dont j'ai tenté de vous montrer toute la gravité ? Il en est de deux sortes : ce sont d'abord les conseils donnés individuellement à ceux qui veulent bien les écouter, puis les moyens coercitifs plus ou moins applicables à tout le peuple.

Je ne saurais trop approuver la sagesse de ceux qui se contentent de boire de l'eau pure. Mais cette vertu n'est pas à la portée de tous. Buvez donc, s'il le faut, de vraies boissons hygiéniques, le lait bouilli, le thé, qui est à la fois aromatique et stimulant, et qui, s'il surexcite parfois un peu, a ainsi l'utilité de remplacer l'alcool, dont la suppression produit momentanément un sentiment de faiblesse.

Si vous êtes déjà trop accoutumés à l'alcool pour vous en priver complètement, efforcez-vous du moins d'en prendre modérément, et songez toujours au total de l'alcool ingéré sous forme de vin, de cidre ou de bière.

Ceux qui souffrent d'une maladie d'estomac et qui ne veulent cependant pas cesser l'usage de l'alcool, doivent prendre de l'eau aromatisée avec quelques gouttes d'excellent cognac : ce breuvage est aujourd'hui très usité en Angleterre.

Quelle quantité d'alcool peut-on absorber impunément ? Il faut tenir compte des susceptibilités individuelles, car, pour certains sujets, l'usage est déjà l'abus. Si vous supportez bien le vin, défiez-vous des accidents de l'alcoolisme chronique, qui surviennent ordinairement chez des sujets qui ne se sont jamais enivrés. Cette tolérance apparente est dangereuse ; l'ivresse est comme un avertissement qui rappelle à la sobriété, tandis que celui qui porte bien le vin s'expose, à son insu, aux plus graves conséquences.

La sobriété, je puis le dire à notre honneur, fait de grand progrès dans le corps médical. Je connais beaucoup de médecins qui boivent de l'eau ; un restaurateur, dans l'établissement duquel se donnent de grands banquets, préfère les banquets de médecins à tous les autres, parce qu'on y consomme moitié moins de vin, ce qui augmente singulièrement ses bénéfices.

Les conseils que je vous donne, vous les reporterez à vos clients quand vous exercerez notre art ; mais rappelez-vous qu'on ne peut enseigner la sagesse avec

quelque chance de succès qu'à la condition de la pratiquer d'abord soi-même.

Une tendance contre laquelle je dois vous prémunir est celle qui porte à prescrire, dans les hôpitaux ou dans la clientèle, des vins généreux, des vins de quinquina, de Banyuls, de Champagne, des potions de Todd, etc. ; on gorge trop souvent aussi les nourrices de vin et de bière. Vous vous abstiendrez de ces prescriptions, ou, du moins, vous en userez avec une extrême modération.

Mais ce sont là des conseils individuels; or, l'alcoolisme, comme nous l'avons dit, est un danger public ; ce serait donc par des moyens publics, par des lois, par des réformes qu'il faudrait réagir et lutter contre le mal.

On a proposé d'élever jusqu'à l'exagération les droits sur l'alcool, d'augmenter le prix des licences de marchands de vins, de limiter le nombre de cabarets, de ne permettre que la vente des boissons hygiéniques. Mais, toutes ces réformes préconisées n'ont aucune chance d'aboutir actuellement ; trop d'éligibles et trop d'électeurs ont intérêt à laisser les choses en l'état. Laissez-moi vous mettre sous les yeux le tableau suivant de Legrain, qui vous montre le nombre considérable de ceux qui tirent un bénéfice du commerce des boissons alcooliques :

Récoltants de vins : 1.500.000.

Récoltants de cidre : 1.000.000.

Forgerons, tonneliers, ouvriers de l'ameublement : 30.000.

Fabriquants de verres, bouteilles, bouchons, étiquettes : 13.000.

Industrie de boissons (distillateurs, marchands de boissons en gros, voyageurs, etc.) : 90.000.

Transports de vins, bière, liqueurs : 40.000.

Eclairage de tavernes, cafés, hôtels : 3.000.

Hôteliers, cafetiers, logeurs, cabaretiers : 333.000.

Marchands d'alimentation au détail, vendant vins et spiritueux : 300.000.

Bouilleurs de cru : 750.000.

Total en gros : plus de 4 millions.

Il y a donc en France quatre millions d'alcoolisateurs qui s'entendent admirablement avec les autres millions d'alcooliques, dont le plus cher désir est de nourrir leur mal et de ne pas en être guéris. Si donc vous voulez leur être agréables, gardez-vous de toucher à l'alcool, et si jamais un jour vous êtes candidat à fonction élective, ne vous inspirez pas des principes que je viens de vous exposer ni des critiques que j'ai dirigées contre l'empoisonnement par l'alcool, car vous échoueriez infailliblement.

Est-ce à dire que notre pays, entraîné sur cette pente fatale, soit irrémédiablement perdu ? Mon patriotisme se refuse à faire même une pareille supposition. Mais d'où nous viendra donc le salut ? De vous, peut-être, et c'est pour cela que je vous ai entretenus de ce brûlant sujet avec tant de complaisance.

Vous serez médecins, vous vous répandrez par toute la France, vous agirez



sur la santé publique et même sur la santé morale par vos prescriptions et vos conseils. Si vous êtes bien convaincus des dangers que je me suis efforcé de vous montrer, si vous prêchez la sobriété par vos paroles et par vos actes, vous pouvez contribuer puissamment à changer l'opinion publique et à sauver ce pays auquel l'alcoolisme fait courir le plus grand danger qu'il ait jamais couru. (*La presse médicale*, de Paris.)

* * *

Pour les végétariens. — Deux physiologistes de Vienne, MM. Lichtenfels et Froelich, constatèrent que, après avoir fait un repas exclusivement avec de la viande (partie maigre), l'accélération des battements de cœur avait lieu plus tôt et que, après un repas composé d'aliments féculents, gras ou sucrés, cette accélération des battements de cœur avait lieu tard, mais elle était plus intense et plus prolongée. Ces derniers développent donc une force plus grande et plus continue, puisque c'est le cœur qui lance le sang et la vie dans tout le corps.

La viande produit, comme les alcooliques et le café, une excitation artificielle peu prolongée, bientôt suivie d'affaissement. Cette excitation, se produisant chez les gens habitués à se nourrir de viande, leur manque le vendredi, le jour où ils s'en abstiennent. C'est pour cette raison qu'ils disent souvent avoir moins de force ce jour-là.

Ranke, après avoir nourri des chiens avec de la viande maigre en excès, soit 1.800 grammes par jour, remarqua au bout de quelque temps chez ces animaux du dépérissement et de la maigreur, qu'il fit disparaître en leur donnant de la graisse et des féculents.

SOMMAIRE

Un cas grave d'ascite. — Traduction du Dr Chevalier, d'Arlon 193
Revue des journaux homœopathiques anglais, par le Dr Nyssens 198
De l'usage externe des médicaments homœopathiques . . 206
Les indications de strophantus 210
Calcarea fluorica 210
Comocladia dans l'eczéma 210
Les dangers indirects des opérations 211
La mémoire 215
Variétés. 217



REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

25e Année | NOVEMBRE 1898 | N° 8

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES

Président : Dr Eenens

Secrétaire : Dr Ern. Nyssens

Séance du 8 novembre 1898

Présents : les Drs Criquelion, De Wée, Eenens, Lambreghts, Lardinois, Malapert du Peux, Martiny, Mersch, Nyssens ; MM. Baar, Carez, Goret et Van Arenbergh, pharmaciens.

Le **Dr Eenens** ouvre la séance à 5 1/2 heures en donnant la parole au Secrétaire.

Le **Dr Ern. Nyssens** donne lecture du procès-verbal de la séance précédente, qui est adopté à l'unanimité.

Le **Dr Eenens** expose la situation qui est faite aux médecins de campagne à qui un nouveau projet de loi interdirait de fournir des médicaments. Les droits acquis devraient au moins être respectés et c'est dans ce sens que les homœopathes devraient faire une pétition.

Aprés quelques échanges d'observations, il est convenu de charger le Dr Lardinois de convoquer les membres qui se sont déjà occupés antérieurement de semblables questions.

La proposition d'affiliation à la *Fédération médicale* qui était à l'ordre de jour, est ajournée.

Le **Dr Lambreghts**, sur la demande de quelques membres et afin d'ouvrir la discussion, résume son travail sur la scarlatine qu'il a lu dans la séance du 3 mai. (1)

Il insiste sur ce fait que *tuberculinum* lui a donné des résultats surprenants dans des cas de néphrite post-scarlatineuse.

(1) Voir *Revue homœopathique belge*, mai 1898.



Le **Dr De Wée** a eu en traitement un cas d'albuminurie compliquée d'urémie. Tous les remèdes avaient échoué. Se basant surtout sur ce symptôme que le malade a des crampes dans les jambes, il administra *cuprum*. Aussitôt tous les symptômes disparurent, même le gonflement des jambes qui était pourtant assez prononcé.

Longtemps après ces faits il a revu le malade atteint d'une rechute, avec albuminurie. Une nouvelle dose de *cuprum* a guéri le patient, définitivement jusqu'à ce jour.

Il faut rapprocher de cette cure, le fait que les ouvriers qui travaillent le cuivre ont souvent de l'albumine dans les urines.

Le **Dr Lardinois** demande sous quelle forme le Dr Lambreghts a prescrit *tuberculinum*.

Le **Dr Nyssens** demande s'il y a lieu de préférer *tuberculinum* à *bacillinum*.

Le **Dr Lambreghts** a employé la *tuberculine* de Koch en dilutions homœopathiques. Il a pensé à ce médicament parce que celui-ci a souvent produit des albuminuries expérimentales. La même chose n'a pas été mise aussi bien en lumière pour *bacillinum*.

Le **Dr De Wée** a été amené à prescrire le sérum anti-tuberculeux du Dr Denis dans des cas de phtisie avancée.

Le **Dr Eenens** demande si quelqu'un a quelque communication à faire au sujet du traitement du psoriasis.

Le **Dr Nyssens** se souvient de ce que le Dr Vanden Berghe père a préconisé *borax* à la 30e dans cette affection. Le Dr Kent, de Philadelphie, dans un articulet récent du *Journal of Homœopathies,* propose *pulsatilla* à une très haute puissance. Une méthode originale de traiter le psoriasis a été mise en avant par le Dr Prat, de Chicago, qui prétend pouvoir influencer la nutrition de toute la surface cutanée par la « chirurgie des orifices ».

Le **Dr Martiny** pense que le traitement du psoriasis est un des plus difficiles. Il ne voit pas d'inconvénient à employer des pommades à l'acide chrysophanique lorsqu'on veut rapidement blanchir la peau ; le traitement, cependant, n'étant nullement



curatif, il convient de laisser une place sans application externe, afin de pouvoir y observer l'effet que peuvent faire les remèdes homœopathiques administrés à l'intérieur.

Le **Dr Eenens** se souvient de deux cas de psoriasis qui ont été traités par la médication thyroïdienne où il a observé des accidents des plus graves.

Le **Dr Nyssens,** avant la clôture de la séance, présente la candidature du Dr Lafosse. Celui-ci est nommé membre à l'unanimité.

La séance est levée à 7 heures.

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES D'AMÉRIQUE

par le Dr LAMBREGHTS, d'Anvers

LEÇONS CLINIQUES SUR LA THÉRAPEUTIQUE DES AFFECTIONS NERVEUSES

par le professeur HALBERT, de Chicago

I. — Thuya dans les affections nerveuses fonctionnelles

Les malades atteints d'affections nerveuses accusent souvent des symptômes si étranges que l'on se demande si la maladie existe réellement et n'est pas le produit de l'imagination. Dans tous les cas il s'agit pour le médecin de guérir soit l'imagination du malade soit l'affection dont il est atteint réellement. Pour cela il importe de prêter la plus grande attention aux sensations diverses qu'il éprouve, car dans beaucoup de cas elles constituent de précieuses indications pour le choix du médicament.

Thuya est si souvent employé en applications locales, que sa valeur comme médicament général est fréquemment méconnue.

Voici un cas intéressant :

M. R., âgé de 24 ans, vint me consulter il y a quelque temps pour une névralgie faciale qui lui causait de grandes douleurs. Il avait été traité par un grand nombre de médecins sans obtenir



le moindre résultat; aussi il était très découragé. Mes essais de traitement ne firent qu'accroître ce découragement, car, malgré les nombreux remèdes que j'administrai, le mal restait stationnaire. Quand un cas m'embarrasse, j'ai l'habitude de feuilleter le *Manuel* de Farrington et je tombe presque toujours sur un médicament qui me réussit. *Thuya* me frappa, car dans la pathogénésie de ce remède se trouvait l'aggravation des symptômes dans la position assise. Or c'était précisément la particularité que présentait mon client; il était souvent obligé de se coucher horizontalement pour être soulagé.

Dans *thuya* la névralgie débute dans la région faciale et envahit la tête; le malade éprouve la sensation d'un clou qu'on enfoncerait dans le front. Mon client ne présentait pas exactement ce symptôme. Il se plaignait de douleurs aiguës, lancinantes, commençant dans la région malaire et s'étendant vers la tête à travers les yeux. Cependant, désespérant de trouver mieux, je prescrivis *thuya* 3e dilution. La cure ne fut pas immédiate, mais, vers la fin de la première semaine, il se produisit une sensible amélioration, ce qui m'engagea à continuer le même médicament. Sous son influence la névralgie disparut peu à peu et actuellement mon client se porte comme un charme.

Un fait intéressant à noter, c'est que le malade en question avait été atteint précédemment d'une affection vénérienne avec condylomes qui avaient disparu à la suite d'applications locales. Il a souffert en outre d'une prostatite chronique engendrée par l'écoulement et d'accès intermittents de rhumatisme articulaire. Ces antécédents justifient pleinement le choix du remède.

Thuya est donc un médicament qui doit être employé dans la neurasthénie, lorsque les affections génitales sont suivies plus tard d'accès névralgiques ressemblant à une arthrite rhumatismale ou d'une névralgie intéressant le nerf facial. On ne pense guère à ce médicament dans les affections nerveuses, et cependant il est très utile lorsque la partie inférieure de la moelle a été troublée par une affection des organes génitaux et que plusieurs années après se déclarent des symptômes d'ordre réflexe dans la



partie supérieure de la moelle. Ces symptômes nerveux consécutifs à des troubles sexuels pendant la jeunesse sont si fréquents que nous pouvons nous estimer heureux de posséder un remède agissant sur des phénomènes aigus de cette nature.

Thuya a une tendance à paralyser le rectum et la vessie et ces troubles produisent invariablement des névralgies qui se répercutent sur le 5e nerf.

II. — Asa fœtida dans les affections nerveuses

Ce remède a été employé depuis nombre d'années dans les maladies nerveuses générales. Il a été administré surtout empiriquement, comme tonique des nerfs. Si nous étudions son action au point de vue homœopathique, nous voyons que ses symptômes physiologiques simulent un état morbide analogue à la neurasthénie et à l'hystérie.

Ce médicament produit en effet un état nerveux qu'on peut désigner sous le nom de spasticité, correspondant à une tension nerveuse spéciale qui se traduit par la rigidité des muscles. Cet effet peut survenir périodiquement, lorsque le système nerveux général est très tendu et très excité. *Asa fœtida* est donc très utile dans l'hystérie, car cette affection est toujours caractérisée par des accès de tension nerveuse. La boule hystérique est un phénomène très marqué dans la maladie comme dans le médicament. Au point de vue homœopathique, *asa fœtida* possède donc la propriété de faire disparaître cette spasticité, de quelque manière qu'elle se produise; il est donc scientifiquement indiqué lorsque la totalité des symptômes tend à présenter ce caractère particulier. Voici un exemple :

Monsieur M., âgé de 32 ans, est originaire d'une famille neurasthénique. Il est nerveux, irritable et même déséquilibré jusqu'à un certain point. Il n'a embrassé aucune carrière, car il n'avait aucune patience ni aucune confiance en lui-même; il prétend qu'il ne peut s'occuper de travaux manuels à cause de la violente tension musculaire qu'il ressent dans les bras et les jambes; d'autre part les travaux intellectuels lui causent trop de



fatigue. Il éprouve dans les muscles une sensation de contraction violente et tous les réflexes sont exagérés. Il se plaint d'une compression spasmodique de la poitrine, comme si les poumons ne pouvaient se développer complètement; l'abdomen est dur et tendu par suite de la rigidité de ses muscles; il existe des contractions spasmodiques dans divers groupes de muscles, et la boule hystérique est un symptôme qui se déclare périodiquement. De plus, le malade est sans cesse de mauvaise humeur, de sorte que l'état mental semble avoir été influencé également par l'affection. *Asa fœtida* 3x ne produisit pas d'effets notables au début, mais comme ce médicament était clairement indiqué, il fut continué pendant plusieurs mois. La maladie s'améliora insensiblement et est actuellement en voie de guérison.

Ce cas démontre d'abord la valeur du remède indiqué, et en second lieu la nécessité de persister dans son emploi si l'on veut obtenir un résultat favorable. En ne continuant pas assez longtemps un médicament qui est bien choisi, on s'expose souvent à des mécomptes.

III. — Cicuta virosa dans les accès épileptoïdes

Ce remède possède une action irritante très marquée sur la moelle épinière; il exerce également un effet sédatif sur les cellules motrices du cerveau. Les convulsions qu'il produit affectent surtout les bras et les jambes; lorsque son action est continuée pendant quelque temps, le corps prend l'attitude de l'opisthotonos. Les convulsions sont violentes et fréquemment suivies de perte de connaissance, ce qui détermine un état cataleptique qui persiste souvent pendant plusieurs jours. Un trait caractéristique de ce médicament, c'est la tendance à la paralysie; celle-ci est la conséquence de l'extrême tension des muscles des membres, tension qui est due à une innervation excessive pendant la période des accès. *Cicuta virosa* est encore indiqué lorsqu'il existe une cyanose très marquée de la face et de l'écume à la bouche. Le malade présente une grande sensibilité avant les accès; c'est l'aura caractéristique du médicament.

Cicuta possède également une action très vive sur le diaphragme; aussi on observe généralement le hoquet avant et après le spasme; de plus le malade fait de grands efforts pour respirer, et la déglutition est difficile. Ces symptômes caractéristiques se déclarent plutôt avant ou après le spasme.

Une autre indication de *cicuta,* c'est l'apparition d'une éruption de papules très sensibles au toucher quelques jours avant l'accès.

Monsieur M., commis, âgé de 26 ans, était sujet depuis environ trois mois à des attaques épileptoïdes. Ces attaques étaient très violentes et l'obligeaient à rester chez lui pendant quelques jours, à cause de la faiblesse et de la douleur qu'il éprouvait dans les membres à la suite des spasmes musculaires. Il n'accusait pas de trouble mental bien prononcé, et il pouvait se livrer sans peine à ses occupations, ce qui généralement n'est pas le cas. Ayant eu l'occasion d'observer un de ces accès, je fus frappé de la violence de l'opisthotonos, de la cyanose de la face, et de la tendance au hoquet après le spasme. Un autre symptôme intéressant c'était la difficulté d'avaler des aliments solides quelque temps après l'attaque. Ce symptôme était si prononcé que le malade ne prenait que des aliments liquides pendant plusieurs jours, et encore ceux-ci étaient avalés avec grande peine. De plus chaque mois, quelques jours avant l'accès, il était atteint d'une éruption vésiculaire sur la figure, et cette éruption était très douloureuse au toucher.

Les divers remèdes que je prescrivis n'apportèrent aucun soulagement. Je songeais alors à *cicuta virosa*; je n'avais jamais obtenu de grands résultats de ce médicament; mais les symptômes dans ce cas était si caractéristiques que je n'hésitais pas à l'administrer à la 2e dilution pendant plusieurs semaines. L'accès suivant fut moins violent. Je continuai le même remède et je prescrivis même 10 gouttes de teinture-mère dès l'apparition des premiers signes de l'aura.

Jè pus observer une notable diminution dans la durée et la violence de la crise suivante.

Finalement, j'employai la 30e dilution pendant près d'une

année. Je n'ose pas affirmer que le malade est complètement guéri, mais du moins son état s'est beaucoup amélioré. Il n'a plus eu d'attaques depuis 5 mois, et la dernière attaque a été très légère. Le remède a certainement diminué la violence des spasmes musculaires, le hoquet et les symptômes de paralysie consécutifs aux accès.

J'ai cité ce cas afin de mettre en lumière les symptômes caractéristiques du médicament, et les effets qu'on peut espérer de son emploi.

Dans *cicuta virosa,* le processus pathologique envahit d'abord les cellules spinales puis le système vaso-moteur par l'intermédiaire du grand sympathique.

IV. — Agaricus dans la paralysie agitante avec crises gastriques

Monsieur N., âgé de 50 ans, vint me consulter pour une paralysie agitante qui s'aggravait de jour en jour. Son cas, comme la plupart des cas de ce genre, paraissait incurable. Je pus constater l'immobilité de la face, le tremblement caractéristique, la marche à petits pas, le corps incliné en avant, et d'autres symptômes typiques de la maladie. Les troubles de la sensibilité étaient variés et très marqués. Il éprouvait surtout une sensation de rongement au creux de l'estomac, et s'il pouvait être délivré de ce symptôme, disait-il, il supporterait aisément son affection.

Je prescrivis naturellement les divers remèdes usités jusqu'ici dans la paralysie agitante; j'avoue mon tort, car tous ces médicaments étaient choisis pour la maladie et non d'après les symptômes observés. Aussi je n'obtins aucune amélioration après plusieurs mois de traitement. Je fis alors un examen rigoureux de tous les symptômes en bannissant de mon esprit toute idée concernant l'affection elle-même. Je fus frappé par l'allusion constante que faisait le malade à cette sensation de rongement à l'estomac; j'appris que ce symptôme était accompagné d'un sentiment de fourmillement dans la région dorsale. Il cherchait à se soulager en grattant constamment ces parties et ne réussissait



qu'à produire une irritation plus forte encore. Cette sensation le tourmentait pendant le jour seulement; la nuit, il était à son aise.

En feuilletant le *Manuel* de Farrington, je trouvais ces symptômes parfaitement décrits dans la pathogénésie d'*agaricus muscarius,* symptômes qui étaient attribués à l'irritation spinale.

Je découvris encore d'autres symptômes nerveux observés chez mon malade, tels que brûlure et démangeaisons dans les mains, les pieds et les oreilles comme s'ils avaient été gelés, contractions dans les muscles de la face, brûlure et douleur le long de la moelle épinière qui est très sensible au toucher, spasmes des paupières avec vertiges, etc. En d'autres termes, le remède était tout à fait indiqué. De plus, tous les symptômes d'*agaricus* s'améliorent pendant la nuit et pendant le sommeil, ce qui était très caractéristique chez mon malade, car toutes ses souffrances commençaient avec le jour et disparaissaient la nuit. J'administrai donc ce médicament à la 3x dilution. Deux mois après, il m'écrivit que c'était le seul remède qui parvenait à le soulager. Il continua à prendre ce médicament pendant longtemps avec d'excellents résultats. La sensation à l'épigastre a complètement disparu. J'ai été surpris de l'amélioration survenue dans ce cas de paralysie agitante, car, malgré que les conditions pathologiques soient restées les mêmes et que les symptômes cardinaux existent encore, le malade a plus de force et de contrôle sur ses mouvements, et le tremblement a diminué d'une façon notable; il marche avec plus de précision, et la coordination semble plus parfaite. (*The Clinique.*)

Dr Lambreghts, d'Anvers



MATIÈRE MÉDICALE ET THÉRAPEUTIQUE

Leçon sur les colchicacées (1)

Colchicacées	Veratrum album	Esprit. Abdomen.
	Veratrum viride Sabadilla	Circulation.
	Colchicum	1. Nerfs. 2. Abdomen. 3. Tissus fibreux. 4. Organes.

Nous retirons de la famille des colchicacées les remèdes suivants : *Veratrum album*, *veratrum viride*, *sabadilla* et *colchicum*.

Je suis persuadé que les deux premiers de ces médicaments sont assez connus et que pour cette raison on les emploie rarement mal à propos.

Mais *colchicum* n'a pas dans la pratique la place qu'il mérite ; en réalité, il nous vient de l'école allopathique comme un remède très recommandé pour la goutte, mais nous ne devons pas, cependant, par suite de l'usage exagéré de ce médicament dans la vieille école, passer à une exagération contraire et le négliger tout à fait comme remède.

Colchicum

J'ai classé les symptômes de *colchicum* en quatre groupes, le premier, *les nerfs,* comprend l'état typhique et la débilité.

Vous devez savoir que le médicament tend à produire une grande prostration d'où provient le danger de l'administrer à forte dose comme remède de routine dans la goutte et le rhumatisme. En même temps que les accès de douleurs peuvent être soulagés par lui, il peut aussi produire un état de débilité qui plonge le malade dans de nouveaux dangers. Voyons comment nous pou-

(1) Extrait de l'ouvrage de Farrington « *A clinica Materia Medica* ».

vons user des effets de cette drogue conformément à notre loi de guérison. Nous le trouvons indiqué dans la débilité, surtout dans la débilité qui provient de la perte du sommeil ; par exemple quand on ne peut pas se coucher aussi tôt que d'habitude, qu'on est privé d'une partie de son sommeil habituel et qu'on se réveille le lendemain matin fatigué et languissant ; on peut à peine mettre un pied devant l'autre, il n'y a pas d'appétit, on a un mauvais goût dans la bouche et des nausées. La débilité provient du manque de digestion et de sommeil. Vous voyez comme cet état se rapproche intimement de celui de *nux vomica*.

Toutefois la débilité est plus grande que celle de *nux vomica* ; il y a parfois du dégoût de la nourriture, l'odeur des mets qui cuisent donne presque des nausées, le malade devient irritable, toutes les impressions externes l'ennuient et en cela il est absolument semblable à *nux vomica*.

Comme autre forme de débilité ou de fièvre débilitante nous trouvons *colchicum* indiqué parfois dans la fièvre typhoïde. Dans cette affection il se place entre *arsenicum* et *cinchona*. L'intelligence du malade est affaiblie ; bien que son esprit soit obscurci il répond encore correctement à vos questions, faisant voir ainsi qu'il n'est pas dans une stupeur complète. Si vous ne le questionnez pas sur son état, il ne sait rien à ce sujet et sa position ne lui semble par dangereuse. Il n'y a pas cette frayeur de la mort qui indique quelques autres médicaments dans la fièvre typhoïde. Les pupilles sont largement dilatées et peu sensibles à l'action de la lumière ; il y a une sueur froide sur le front ; ici vous notez immédiatement une ressemblance avec *veratrum album*.

Quand le malade essaie de soulever la tête de dessus l'oreiller, elle retombe en arrière avec la bouche largement ouverte. Vous voyez ainsi quelle est la faiblesse musculaire dans les cas de *colchicum*. La face a une apparence cadavérique, les traits sont effilés, le nez semble avoir été pincé ou fortement comprimé et les narines sont sèches et même noires, la langue est lourde et raide, le malade ne la sort qu'avec difficulté. Dans les cas extrêmes elle est bleuâtre surtout à la base. Il y a perte presque complète de

la parole et l'haleine est froide. Souvent il y a des nausées et des vomissements qui s'accompagnent d'efforts considérables. Ces symptômes s'accompagnent d'agitations et de crampes dans les jambes.

Si nous nous occupons de la région abdominale, nous trouvons que le corps est chaud, tandis que les extrémités sont froides ; il y a un tympanisme très développé. Les selles sont aqueuses et fréquentes, elles s'échappent involontairement.

Tels sont les symptômes qui nous amèneront à employer *colchicum* dans les états typhiques. Ils ressemblent beaucoup à ceux qui demandent *arsenicum* et *cinchona*, à *arsenicum* pour l'intensité de la débilité et à *cinchona* pour le tympanisme. *Colchicum* semble tenir le milieu entre les deux, il combine l'agitation et la faiblesse d'*arsenicum* avec le tympanisme de *cinchona*. Vous noterez que les symptômes de *colchicum* sont surtout abdominaux ; quelques-uns d'entre eux font penser à *veratrum album*. Vous aurez donc ce remède présent à l'esprit à côté de *colchicum* pour pouvoir faire la distinction nécessaire entre les deux.

Carbo vegetabilis se rapproche de *colchicum* pour le refroidissement de l'haleine, le tympanisme et la grande prostration. Mais *carbo vegetabilis* semble convenir quand il y a dépense exagérée des forces vitales.

Le malade est froid et presque sans pouls. Le pouls donne au doigt qui l'examine la sensation d'une légère ondulation, il n'y a pas de pulsation franche. Les pieds et les jambes au-dessous des genoux sont froids et il peut y avoir du refroidissement des genoux et des pieds, bien que les parties entre ces deux régions ne soient pas froides. Dans *carbo vegetabilis* les selles aqueuses ne sont pas aussi caractéristiques ; les déjections peuvent faire défaut ou, si elles existent, elles sont d'un brun foncé et d'une odeur infecte.

Passons maintenant aux symptômes abdominaux. J'ai déjà mentionné le tympanisme et la diarrhée. Outre ces symptômes, nous en avons d'autres qui indiquent fortement le médicament comme remède possible pour le choléra.

Il y a des nausées et des vomissements; les nausées semblent provoquées par l'odeur des aliments. Chaque fois que le malade se met sur son séant les nausées et les vomissements sont pires. Les matières vomies sont aqueuses et bilieuses. Il y a des symptômes de dysenterie, les selles sont fréquentes, aqueuses et sanguinolentes, elles contiennent des lambeaux que l'on croyait autrefois être des débris de la muqueuse intestinale, mais que l'on sait maintenant être des exsudats de formation plastique. Le ténesme est violent et suivi de spasmes du sphincter anal. Si vous avez affaire à un cas de dysenterie avec ces symptômes *colchicum* vous sera d'un grand secours. S'il y a aussi du tympanisme il est indiqué avant tout autre remède et bien préférable à *cantharis*, *mercurius* ou à n'importe quel autre remède de notre matière médicale.

Le troisième chapitre sur le tableau est « Tissus fibreux. » Ceci nous amène à étudier *colchicum* par rapport au rhumatisme et à la goutte. *Colchicum* a une affinité spéciale pour les tissus fibreux. Sous ce terme, je comprends les tendons, les aponévroses musculaires, les ligaments articulaires et même le périoste. L'enflure qu'il produit est, soit d'un rouge sombre, soit pâle, sans tendance particulière à la suppuration, extrêmement sensible au toucher et avec une tendance très grande à se transporter d'une articulation à une autre. Dans le rhumatisme franc, *colchicum* est indiqué quand il commence dans une articulation, puis passe à une autre, ou bien voyage d'un côté du corps à l'autre. Les douleurs augmentent dans la soirée; l'articulation est extrêmement sensible au plus léger mouvement. L'urine est rouge foncé et peu abondante, absolument comme vous vous attendez à la trouver dans la goutte ou le rhumatisme. Ces malades sont excessivement irritables; la plus légère impression extérieure comme lumière, bruit ou odeur forte les ennuie et les douleurs leur semblent insupportables; la seule différence entre ces symptômes et ceux de la goutte est que dans cette dernière le gros orteil est atteint et que les crises surviennent la nuit. Quelquefois nous avons une métastase du rhumatisme ou de la goutte du côté de la poitrine; mê-



me alors *colchicum* peut être le remède. Il est indiqué dans les affections valvulaires du cœur ou la péricardite consécutive au rhumatisme par de violentes douleurs sécantes et des piqûres dans la poitrine, surtout dans la région cardiaque, avec grande oppression et dyspnée.

Il y aussi la sensation d'avoir la poitrine comprimée par un bandage trop serré.

Colchicum est presque seul pour le rhumatisme et la goutte, il n'y pas de remèdes qui ressemblent à son action ici.

Colchicum est quelquefois indiqué dans l'hydropisie avec suppression de l'urine.

L'hydropisie a une tendance à se manifester surtout par de l'hydrothorax. Chaque urine émise contient du sang; elle est presque toujours aussi noire que de l'encre et est chargée d'albumine.

Vous voyez ici qu'il est indiqué dans l'hydropisie qui dépend d'une maladie de Bright. Il ressemble étroitement à *lachesis* qui a aussi cette urine noire, et à *terebinthina* qui cause de la congestion rénale avec rupture de fins vaisseaux capillaires et par conséquent un épanchement du sang dans les bassinets. L'urine contient des tubes urinifères, elle a une apparence trouble et un dépôt d'un rose sale.

Vous avez vu ainsi quand on peut employer *colchicum* dans le rhumatisme, dans la fièvre typhoïde et dans la débilité simple. La prostration dont je vous ai parlé comme consécutive à l'usage prolongé de *colchicum* peut être utilisée dans le cas suivant : quand après des attaques fréquentes et aiguës de goutte le malade est extrêmement affaibli. Dans les affections cardiaques *colchicum* est étroitement allié à *spigelia*. Quand on a abusé de *colchicum* il faut employer *spigelia* comme antidote.

Veratrum album

Depuis l'époque d'Hahnemann, on a employé *veratrum album* pour le choléra asiatique, le choléra morbus et d'autres affections abdominales. Les symptômes à ce point de vue sont bien connus; mais si vous n'êtes pas très attentif, vous négligerez un emploi

très important de ce médicament, c'est-à-dire dans les symptômes mentaux. Dans les empoisonnements avec *veratrum* il y a peu de symptômes que l'on puisse rapporter au cerveau. Il semble agir surtout sur les organes abdominaux sur lesquels il agit probablement par l'intermédiaire des nerfs splanchniques. Lorsque ces nerfs sont paralysés, les vaisseaux sanguins sont remplis outre mesure de sang et ils laissent sortir du sérum.

A ce point de vue il ressemble à *elaterium*. La prostration, le froid et cette terrible sensation de dépression de *veratrum* proviennent aussi des nerfs. Mais *veratrum* peut également affecter le cerveau et même alors les symptômes ne s'accompagnent pas forcément de froid, de faiblesse, etc.

Veratrum album peut être indiqué dans le délire ; vous noterez en particulier qu'il est alors en apparence étroitement allié à *belladona*. Le délire s'accompagne d'agitation avec désir de couper et de déchirer ses vêtements ; de loquacité et d'un parler rapide, ardent, bruyant ; le malade frappe ceux qui l'entourent, il est anxieux et effrayé par des choses imaginaires, il est lascif, obscène dans ses paroles, il sort du lit et s'élance dans la chambre comme si cela devait le soulager. Jusqu'à présent les symptômes sont tels que vous ne pourriez que difficilement les différencier de ceux de *belladona* et de ceux de *stramonium*. La différence consiste en ce que : *veratrum album* a du refroidissement de la surface du corps avec une sueur froide au front. Quelquefois la face est rouge et les lèvres sont bleues et il y a des tressaillements dans les membres. *Veratrum* convient aussi aux femmes qui semblent avoir des impressions mentales anormales, par suite de troubles dans la sphère génitale, dans la nymphomanie par exemple. La malade est lubrique au dernier degré, elle s'élance dans la chambre et essaie d'embrasser tout le monde ; ces excès sont surtout sujets à se montrer avant chaque période menstruelle.

Elle invente continuellement les mensonges les plus obscènes. Il faut aussi penser à *veratrum* lorsqu'après une peur, il y a un grand refroidissement du corps et de la diarrhée. *Gelsemium* a aussi de la diarrhée après une frayeur, mais, sous *veratrum*, elle s'accompagne de froid et de prostration.

Voyons maintenant quelques symptômes du ventre. *Veratrum album* est indiqué dans les affections intestinales, dans le choléra morbus, le choléra infantile, le choléra asiatique et l'invagination intestinale. Les diarrhées sont profuses, aqueuses et verdâtres, elles contiennent quelquefois de petits flocons ressemblant à des épinards. Quelquefois aussi, elles sont sanguinolentes et s'accompagnent toujours de douleurs sécantes dans le ventre et souvent de crampes dans les membres. Il y a une grande faiblesse, et presque de l'évanouissement à chaque effort pour aller à la selle ; il y a très peu de vomissements, le front est couvert d'une sueur froide. Dans les diverses affections cholériformes *veratrum* est donc indiqué par les symptômes suivants : vomissements et selles en même temps, coliques dans le ventre avec crampes surtout dans les mollets, selles aqueuses abondantes, riziformes comme on les appelle, accompagnées d'une grande prostration, de sueurs froides, surtout au front.

Il est inutile de donner *veratum* dans les affections cholériformes s'il n'y a pas de douleurs ; le malade est pire la nuit, l'amaigrissement est rapide.

Le premier remède que nous ayons à étudier ici pour ses rapports avec *veratrum album* est *camphora*. Comme *veratrum* il produit du refroidissement et des symptômes de collapsus. *Camphora* convient mieux au choléra quand les évacuations sont plus abondantes et les nausées très marquées. Quelquefois la lèvre supérieure sera rétractée, découvrant les dents, rendant ainsi plus hideuse l'expression nauséeuse de la face. Le corps entier est froid, la voix est criarde et d'un timbre élevé.

Jatropha curcas présente un tableau du choléra encore plus exact que *veratrum* ; il cause des vomissements de matières albumineuses, filantes et de la diarrhée.

Podophyllum ressemble à *veratrum alb.* en ce qu'il présente un tableau parfait du choléra morbus. Il est spécialement indiqué quand le cas est caractérisé par l'absence de douleurs. En cela il est différent de *veratrum*. Les attaques se manifestent généralement pendant l'été. Les selles sont aqueuses, sortent en jet et

avec bruit comme l'eau d'un robinet. Il y a un dégoût marqué pour la nourriture. Les selles ont plutôt lieu après minuit et vers le matin; elles changent facilement de couleur.

Il y a un remède qui, à mon avis, convient mieux aux souffrances des enfants pendant l'été que *veratrum*, c'est *iris versicolor*. Il produit des symptômes inflammatoires marqués avec sensation d'excoriation à l'anus. Le malade est pire vers 2 ou 3 heures du matin. Il y a des nausées et des vomissements acides et quelquefois bilieux. Les selles sont : soit aqueuses, soit d'un vert jaunâtre et mélangées de bile ou de parcelles huileuses.

Pulsatilla est réclamé par la diarrhée après minuit due à l'ingestion de pâtisserie ou de crème glacée immédiatement après un repas.

Crotum tiglium entre en jeu quand les selles sont jaunes ou vert jaune et partent en jet avec bruit comme l'eau qui sort d'un robinet. Toute tentative de boire ou de manger les provoque. *Elaterium* est le remède des selles aqueuses abondantes quand elles sont d'un vert d'olive.

J'ai souvent trouvé *veratrum album* utile pour la faiblesse cardiaque consécutive aux maladies aiguës, lorsque le muscle cardiaque devient si faible que le pouls est filiforme. Le malade se trouve mal en se remuant. Couché, la face est rouge, assis, elle devient pâle. Souvent vous trouverez les mains froides et visqueuses.

Veratrum viride

Bien que le nom de ce médicament soit semblable au précédent, il ne faut pas en conclure qu'il produit les mêmes symptômes. *Veratrum viride* produit de la congestion de la base du cerveau et de la partie supérieure de la moelle épinière. Il fait ainsi obstacle aux fonctions du nerf pneumogastrique. Il semble produire d'abord de l'engorgement des poumons comme celui que nous observons au début de la pneumonie. Cet état s'associe à beaucoup d'excitation artérielle. Si ces symptômes ne sont pas enrayés, nous avons ensuite des vertiges et des syncopes en



essayant de se lever, des nausées, de la sueur froide, de l'orthopnée et en réalité tous les symptômes de paralysie du cœur dus au surmenage de cet organe. Vous voyez donc que *veratrum viride* est un remède de grande valeur dans ces violentes congestions qui précèdent la pneumonie. Il peut même faire avorter la maladie.

Veratrum viride produit aussi l'œsophagite, et dans cette affection on peut le trouver indiqué quand elle est le résultat d'un traumatisme. La difficulté d'avaler et les douleurs brûlantes dans l'œsophage l'indiquent. Dans la chorée il est aussi indiqué lorsque, outre les secousses choréiques, il y a une violente congestion des centres nerveux.

Donné à basse atténuation, il soulage la congestion et par là même les troubles nerveux. Nous pouvons même nous confier à *veratrum viride* pour les convulsions puerpérales. La congestion cérébrale est profonde, la malade est plongée dans un état semblable à de l'apoplexie. Dans l'intervalle des accès, elle est sans connaissance ou plongée dans un profond sommeil. La face est rouge, les yeux injectés, il y a de violentes secousses convulsives. Dans quelques cas *gelsemium* est utile lorsqu'il y a un abattement profond de l'esprit.

Sabadilla

De même que *veratrum album*, *sabadilla* est un remède utile grâce à ses symptômes mentaux. On peut l'employer avec succès dans le cas de maladies imaginaires. Par exemple, la malade s'imagine être enceinte quand elle a peu de tympanisme ou bien qu'elle a un horrible mal de gorge qui se terminera sûrement d'une manière fatale. *Thuya* a comme symptôme que la malade s'imagine être double ou triple ou qu'elle est de verre et elle a constamment peur de se briser si on la touche. *Sabadilla* est utile dans l'influenza. Il y a de violents éternuements spasmodiques et du larmoiement en allant à l'air ; la gorge est aussi entreprise et vous donne le tableau parfait d'une amygdalite. La maladie débute du côté gauche et gagne le côté droit, la douleur est augmentée en essayant d'avaler à vide.



Quelquefois il y a sensation d'un fil dans la gorge ou de constriction de la gorge comme s'il elle était serrée avec une corde.

Nous pouvons aussi employer *sabadilla* contre les vers, quand il y a des nausées et des vomissements accompagnés d'une colique particulière, les intestins semblent tourner en rond comme une roue. (*Art médical.*) Traduction du Dr G. NIMIER

De l'emploi du ferrum phosphoricum dans la névralgie sus-orbitaire

par le Dr PARENTEAU

En 1897, lors d'une discussion à propos du *ferrum phosphoricum*, à la *Société homœopathique*, le Dr Nimier assura que ce médicament trouvait son application dans la névralgie sus-orbitaire du côté droit, avec exacerbation matutinale.

Précisément à ce moment, j'avais une jeune malade de 15 ans, fille mal réglée et anémique qui, depuis trois mois déjà, faisait mon désespoir par la tenacité de son affection, qui résistait à toutes les médications prescrites.

Je résolus alors de lui donner *ferrum phosphoricum* à la sixième centésimale, et j'eus la surprise en même temps que la satisfaction de constater que, deux jours à peine après l'administration de la première dose, une certaine amélioration tendait à se produire.

Je continuais naturellement le médicament, et, au bout de huit jours, l'amélioration était telle que la malade se croyait guérie. Je lui conseillai néanmoins de continuer encore le traitement durant une semaine et de revenir me voir.

Elle ne revint que deux mois après, mais la guérison était absolue depuis longtemps déjà, et il ne s'était pas produit de rechutes.

Inutile de dire que, lorsque je me trouvais en présence d'autres névralgies sus-orbitaires du côté droit, je m'empressais de donner à nouveau ce remède ; mais plusieurs expérimentations ayant été suivies d'un insuccès absolu, j'en étais venu à croire à



une simple coïncidence de guérison spontanée dans ma première observation, lorsque tout dernièrement j'eus successivement 2 cas de guérison qui me convainquirent que l'indication énoncée par le Dr Nimier était absolument exacte.

Dans le deuxième cas observé, il ne s'agissait plus d'une jeune fille, mais d'une jeune femme de vingt-sept ans, exerçant l'état de modiste, et qui depuis des mois ressentait des attaques de névralgie sus-orbitaire droite, avec exacerbations matutinales, coïncidant non avec les règles qui étaient très irrégulières, mais avec des hémorragies utérines et des troubles utérins pour lesquels elle recevait à la clinique du faubourg Saint-Honoré, les soins de mon excellent confrère, M. Liehrman-Colson.

Après avoir vainement essayé *nux vomica* d'abord, puis successivement *chamomilla*, *belladone*, *colocynthis*, *ignatia*, etc., etc., l'idée me vint de recourir à *ferrum phosphoricum* 6e.

Comme chez ma jeune fille, trois jours ne s'étaient pas écoulés que la malade revenait, m'accusant une amélioration sensible. Je continuai pendant huit jours encore à la 6e dilution, puis voyant l'amélioration rester stationnaire, je donnai la 12e puis dans les derniers temps la 18o.

Au bout de trois semaines la guérison en était complète et nulle rechute ne s'est produite depuis.

Je vous fais grâce du troisième cas de guérison qui est presque identique aux deux autres. Mais de l'ensemble de ces 3 cas qui me paraissaient probants, j'ai cru devoir compléter les indications fournies primitivement par le Dr Nimier.

En effet, comme il l'avait très bien dit, le *ferrum phosphoricum* est utile dans les névralgies sus-orbitaires du côté droit avec exacerbation matutinale ; mais il exerce surtout son action sur le sexe féminin, et notamment chez les personnes jeunes, qu'il s'agisse du reste de filles ou de femmes. Les malades sont généralement mal réglées, et ont souvent des troubles utérins spéciaux avec tendance aux hémorragies utérines. De ce fait résultent alors presque toujours des céphalées persistantes, et une anémie qui peut être suivant les cas plus ou moins accentuée. (*Revue homœopathique française.*)



Rhumatisme articulaire aigu. Echec du salicylate de soude à hautes doses pendant deux mois et demi. Action favorable du sulfate de quinine

Melle X...., femme de chambre, âgée de 25 ans, est entrée à l'hôpital Saint-Jacques le 6 juin 1898, et fut couchée au n° 3 de la salle commune.

Il y a cinq ans cette malade eut une attaque de rhumatisme articulaire aigu; cette attaque fut bénigne et dura seulement huit jours.

L'attaque actuelle a débuté le 12 avril. Entrée le 28 avril à l'hôpital Beaujon, la malade fut traitée par le salicylate de soude à la dose de 6, 8 et 9 grammes par jour. Malgré ces doses considérables, il n'y avait que des améliorations passagères et les fluxions articulaires reprenaient dès qu'on suspendait le médicament.

Découragée et fatiguée d'un traitement qui avait duré cinq semaines, elle entra à l'hôpital Saint-Jacques. A ce moment elle était encore sous l'influence des dernières doses de salicylate et était presque sans souffrance.

On constatait chez elle un léger bruit de souffle au premier temps et à la pointe du cœur.

Je lui prescrivis *aconit*, T.M., II gouttes.

Deux jours après les fluxions articulaires reparurent aux mains et aux pieds accompagnées de gonflement et d'une coloration rosée de la peau. En même temps reparurent les sueurs profuses, surtout la nuit. La température s'élevait à 38° le soir.

Le 9 Juin je commençai le traitement par sulfate de quinine. Je lui donnai d'abord 0,40 centigrammes puis 0,80 centigrammes en 6 cachets dans la journée.

Sous l'influence de cette médication, la température tomba à 37°6 au bout de trois jours, en même temps que toute douleur et tout gonflement disparaissait. Le lendemain il y eut une très légère douleur dans les doigts de la main gauche en même temps que la température montait à 38° le soir.



Grande amélioration les jours suivants et suppression du médicament. Toute petite rechute au pied droit et à la main gauche. On reprend le sulfate de quinine à 0,60 ; à 0,80 ; puis 0,40 centigrammes. L'amélioration est tout à fait notable. Il ne reste plus aucune trace du rhumatisme. La malade ne transpire plus mais au bout de six jours réapparition de quelques douleurs qui nécessitent la reprise du sulfate de quinine à la dose de 0,60 centigrammes.

Trois ou quatre jours après cette reprise du sulfate de quinine, les arthrites disparaissent complètement et la malade est entièrement guérie le 2 juillet, trois semaines après le commencement du sulfate de quinine, et trois mois après le début de la maladie.

Nous ne voulons pas conclure de cette observation que le salicylate de soude ne guérit jamais le rhumatisme articulaire aigu, mais ce fait s'ajoute à ceux déjà très nombreux qui démontrent que le salicylate de soude n'a souvent dans le rhumatisme articulaire aigu qu'une action palliative, qu'à côté des cas qui guérissent radicalement après l'usage du salicylate de soude pendant quelques semaines, un grand nombre de cas exigent la continuation de ce médicament pendant très longtemps et à très hautes doses, qu'enfin dans certains cas, dont je ne puis déterminer le nombre, malades et médecins sont obligés de renoncer à un agent thérapeutique qui n'est pas sans inconvénients, aux doses où on l'administre habituellement dans le traitement du rhumatisme articulaire aigu.

Souvent je me suis élevé contre l'emploi du salicylate de soude dans le traitement du rhumatisme articulaire aigu. On a même pu m'accuser d'un certain parti pris contre cette médication. Je persiste dans mon ancienne opinion, *premièrement*, parce qu'il est incontestable que dans des cas aussi rares que l'on voudra, mais qu'on ne peut nier, ce médicament a produit des accidents graves et même la mort. *Secondement*, parce que s'il enlève presque constamment les douleurs, celles-ci reviennent pendant des semaines, dès qu'on cesse le médicament et que dans certains cas, les partisans les plus déclarés du salicylate de soude sont obligés

d'y renoncer. Le fait précédent est un exemple de cet insuccès.

Il est certain que le rhumatisme dont est atteinte cette malade a un caractère de tenacité exceptionnelle, car si pendant cinq semaines il a sans cesse récidivé, malgré les doses énormes de salicylate, les arthrites ont reparu chez elle plusieurs fois après la suspension du sulfate de quinine.

Il est juste de reconnaitre que si la guérison a été lente à venir, une amélioration très notable s'est manifestée quelques jours après l'administration de doses de sulfate de quinine très modérées et que toujours ces rechutes ont été très courtes et très faibles. *(Art médical.)*

LAS PALMAS ET SON CLIMAT

par le Dr CHEVALIER, d'Arlon

La question de la création d'un sanatorium pour les Belges revenant du Congo, étant à l'ordre du jour, il est d'actualité de publier les quelques notes que j'ai recueillies au cours de mon voyage aux îles Canaries en janvier dernier.

Je me suis trouvé à Las Palmas, au cœur de l'hiver et, durant tout mon séjour dans cette localité, j'ai été surtout étonné de la douceur et de l'uniformité de la température, ainsi que de la constance de tous les facteurs météorologiques. — Janvier y est le mois le plus froid de l'année, et cependant je n'ai pas observé de température inférieure à 14°, je n'ai pas vu non plus le thermomètre monter au-dessus de 22° et mes observations sont parfaitement d'accord avec les statistiques des températures publiées dans les ouvrages sur les Canaries (1).

A en juger par le mois de janvier, on pourrait croire que la chaleur doit être excessive en dehors des mois d'hiver : mais il est loin d'en être ainsi. — Le thermomètre ne monte que très

(1) *Cinq années de séjour aux îles Canaries*, par le Dr Verneau. Paris 1891.
Climatoterapia de la tuberculosis pulmonar en la peninsula espánola y Canarias, por Tomas Zerolo, 1889.
Brow'ns Madeira and the Canary Islands, 1896.



rarement au-dessus de 30° dans les mois d'août et de septembre, qui sont les plus chauds de l'année. — D'ailleurs, à cette époque, le séjour dans les montagnes de l'île peut parfaitement soustraire les malades aux inconvénients de la chaleur.

La différence entre le climat de Las Palmas et celui des parties élevées de l'intérieur de l'île, est en effet considérable. Il suffit d'ailleurs de rappeler que le Pic du Ténériffe (île voisine de la grande Canarie) est toujours couvert de neige. — Au fur et à mesure qu'on s'élève, on sent la température baisser rapidement. — Je n'oublierai jamais mon excursion à San Mateo, petite ville située à 800 mètres d'altitude et à quelque vingt kilomètres de Las Palmas. — J'étais parti de cette dernière ville par un soleil radieux et ne devant rester que quelques heures en voiture, je n'avais pas songer à me munir d'un pardessus. — Mal m'en prit. — A peine avais-je dépassé Santa Brigida, village coquettement perché à 500 mètres d'altitude, où la température est encore supportable, que le froid, le vent et la pluie, toutes choses inconnues à Las Palmas, commencèrent à m'atteindre et j'arrivai à destination tout grelottant et pris de fièvre, qu'une nuit de repos fit heureusement disparaître. — J'avais acquis l'intime conviction que les montagnes mêmes, sous la latitude de 28°, peuvent procurer au cœur de l'été des villégiatures à climat plus rafraîchissant que celui de nos stations balnéaires et de nos Ardennes.

D'ailleurs la végétation qui partout peut servir de « climatomètre » indique bien que déjà à l'altitude de 800 mètres, la température diffère notablement de celle de Las Palmas. — On y voit plus que de rares palmiers et parmi ceux-ci les espèces les plus résistantes au froid. — Le bananier, le dattier, la canne à sucre n'y poussent plus et les arbres que l'on rencontre sont exactement ceux de notre pays, le cerisier, le chataignier, le pommier, le poirier, le bouleau, le noyer, etc., et dans les champs le froment, l'orge et l'avoine. (1)

(1) C'est la zone intermédiaire entre 300 et 500 m. d'altitude, qui constitue la partie la plus agréable et la plus fertile de l'île. — On croirait s'y trouver dans un véritable jardin, où les roses, les myrtes, les acacias, les oléandres, les bou-



La grande Canarie se trouvant située sous la même latitude que le nord du Sahara, que le Caire et maint autre endroit à climat torride, on est facilement porté à croire que cette île doit avoir un climat presque tropical. — On oublie que la latitude est loin d'être le seul facteur jouant un rôle dans le climat d'un endroit. — Si la grande Canarie ne se trouve, il est vrai, qu'à cinq degrés du tropique du cancer, sa situation dans les régions des vents alizés du Nord et le voisinage de la mer, tempèrent considérablement la chaleur pendant l'été et les maxima observés à Las Palmas ne sont guère plus élevés qu'en Belgique.

Le tableau ci-dessous, fait d'après plusieurs années d'observations prises à la Luz (port de Las Palmas), est éloquent au point de vue de l'uniformité de la température.

	Oct.	Nov.	Déc.	Janv.	Févr.	Mars	Avril	Mai
Température moyenne diurne . . .	22° C	20°	18°	17°	17°,5	17°,5	18°	19°,
Température minima moyenne . . .	19° C	17°,5	15°,5	14°,5	14°,5	15°	15°,5	16°,5
Nombre d'heures d'insolation. . .	189	165	161	168	183	189	190	218

Maximum absolu 29°,5 C en octobre 1888 et en août 1891.

Minimum absolu 8°,5 C en février 1884.

En dehors de l'égalité de la température, il faut signaler comme caractère prépondérant du climat de Las Palmas, la rareté des pluies. — Néanmoins, grâce au voisinage de la mer, la sécheresse n'est jamais telle qu'elle puisse être nuisible aux malades.

Les vents dominants sont ceux du Nord, qui n'y soufflent d'ailleurs jamais avec violence et qui viennent simplement en mitiger la chaleur.

De grandes perturbations atmosphériques ne s'observent jamais aux Canaries. — Le baromètre présente une fixité remarquable : l'amplitude de ces oscillations durant toute l'année ne dépasse pas souvent plus de 13 millimètres, la hauteur moyenne étant de

gainvilliers et mille autres fleurs, embaument l'atmosphère en toute saison et se mêlent aux orangers, aux caroubiers, aux goaviers, aux fougères arborescentes, aux eucalyptus, aux poivriers, aux figuiers, aux néfliers du Japon, etc., etc.



766 millimètres. La neige, les tempêtes et les brouillards sont complètement inconnus à Las Palmas.

Le nombre d'heures d'insolation y est aussi plus grand que dans les stations de la Riviera, de l'Algérie et des Alpes. — Alors que pour les mois d'hiver Davos n'enregistre que 3 h. 40, Las Palmas compte pour ces mêmes mois 5 h. 40 d'insolation moyenne par jour.

En vertu même de sa situation géographique, la grande Canarie jouit pendant l'hiver de jours solaires plus longs. A la fin de décembre, époque des jours les plus courts, le soleil darde ses premiers rayons dès 7 h. 15 du matin et ne disparaît à l'horizon que vers 5 h. du soir, donnant ainsi un jour de près de 10 heures. A la même époque à Davos, le jour solaire n'est que de 5 h. 1/4 à 5 h. 1/2.

La constance de tous les facteurs météorologiques, l'égalité et la douceur de la température, l'absence presque complète de pluies, la sécheresse modérée de l'air, le calme relatif de l'atmosphère et le grand nombre d'heures d'insolation doivent faire placer Las Palmas au premier rang des stations climatériques pour une foule d'affections. — On peut dire que Las Palmas est la meilleure station d'hiver et en même temps une bonne station d'été (1) et il est bien regrettable que pareille contrée ne soit pas mieux connue en Europe. — Seuls les Anglais tendent à en faire leur résidence favorite pendant l'hiver.

Ceux de nos compatriotes qui reviennent malades du Congo et à qui le rapatriement brusque sous notre ciel brumeux est si souvent néfaste, devraient s'arrêter quelque temps à la Grande Canarie afin de s'y réconforter et de s'habituer à des températures

(1) Selon nous c'est la continuité de chaleur plutôt que son intensité qui est nuisible à l'organisme, et c'est ce qui arrive inévitablement à mesure que l'on se rapproche des tropiques. — Or plus la température est élevée, plus l'air est dilaté et moins il contient d'oxygène. — C'est le manque d'oxygène à notre avis qui est la principale cause de l'anémie et de la perte de force de résistance des Belges résidant au Congo. — Si on pouvait leur fournir de l'oxygène par un système semblable à celui employé à l'institut pneumothérapique par le Dr Hovent à Bruxelles, on aurait, je crois, trouvé le moyen le plus efficace pour eux de résister aux différentes maladies de cette contrée.



plus basses avant d'affronter les rigueurs de notre pays. — Nous ne voyons que trop souvent périr en vue des côtes de Belgique des « Congolais » qu'un séjour sous un climat tempéré aurait certainement arrachés à la mort. — Combien n'y en a-t-il pas qui pendant de longues années ont supporté le climat de l'Afrique équatoriale, qui reviennent dans un état de santé paraissant parfaite, mais qui sont néanmoins porteurs du germe de la malaria et qui sont emportés en quelques jours par une attaque d'hématurie occasionnée par un refroidissement. — Car, qu'on ne l'oublie pas, le froid pour les paludéens est plus néfaste que la chaleur, et s'il est indiqué de soustraire ces malades aux émanations miasmatiques, il est aussi de toute première urgence de ne pas les exposer au froid. — Or actuellement on se trouve dans l'alternative ou de laisser mourir le paludéen dans le pays d'infection ou de le transporter en vingt jours d'un climat tropical sous un climat glacial et de l'exposer à contracter les maladies *a frigore,* qui chez le malariaque revêtent presque toujours des formes graves.

On a beaucoup discuté sur l'emplacement à choisir pour l'établissement d'un sanatorium pour « Congolais. » — Pour celui qui a visité les îles Canaries il n'y a pas d'hésitation possible. — Las Palmas réunit toutes les conditions désirables. — Son climat est parfait et, à ce point de vue, les anciens ont eu raison de donner aux îles Canaries le non d'îles Fortunées. — Les bateaux du Congo font régulièrement escale à Las Palmas dont le port présente toute sécurité. — On peut du reste y trouver tout le confort européen.

Il avait un instant été question du Maroc. — Mais Mogador se trouve en dehors de la ligne du Congo. — Son climat est de beaucoup inférieur à celui des Canaries. — Le siroco y souffle directement du désert et n'y a pas perdu, comme à Las Palmas, son caractère brûlant et sa sécheresse par son passage dans les régions humides de l'Océan. — La sécurité du Maroc n'est pas encore bien grande, la population se composant presque exclusivement d'Arabes qui abhorrent les chrétiens et dont la duplicité



n'est que trop bien connue des « Congolais ». — On ne trouve en outre au Maroc aucun confort. — Le port de Mogador ne présente aucun aménagement et a la réputation d'être l'un des plus mauvais de la côte d'Afrique. — Les steamers sont souvent obligés de stationner devant la rade pendant plusieurs jours avant de pouvoir y pénétrer et le débarquement des passagers est parfois bien difficile.

Madère présente une végétation plus luxuriante et un aspect plus riant dus à l'humidité et à la fréquence des pluies. — Mais par suite, Madère, comme disent les anglais, donne l'impression d'une serre chaude. — La température y est sensiblement la même qu'aux Canaries, mais l'humidité étant plus grande, la chaleur y est plus oppressive; son climat est plus débilitant.

Quant à l'idée d'établir un sanatorium en Belgique, il ne faut la considérer que comme un pis-aller. — Tout au plus pourrait-on penser à y créer un établissement où passeraient encore quelque temps, les malades que le séjour aux Canaries n'aurait pas complètement rétablis et qui devraient s'habituer à notre climat, sous la surveillance constante du médecin, avant de pouvoir reprendre leurs anciennes occupations.

Plus tard on pourra peut être songer à fonder un sanatorium dans les hautes altitudes du Congo, où le climat est moins rigoureux que dans la plaine. — Mais la difficulté d'accès de ces régions et de ravitaillement doivent faire abandonner cette idée, du moins pour le moment.

Las Palmas est non seulement la station de choix qui s'impose pour la création d'un sanatorium pour « Congolais », mais c'est aussi la résidence qui convient le mieux aux poitrinaires, aux rhumatisants, aux cardiaques, aux brightiques, à tous les malades de tous pays dont l'état de santé réclame le séjour dans un climat chaud et sec.

La tuberculose pulmonaire sous toutes ses formes est favorablement influencée par le climat de la Grande Canarie. Certaines formes se trouveront mieux à la côte, d'autres retireront un plus grand bénéfice d'un séjour dans les montagnes, où l'humidité est plus grande et où la température est moins élevée.



La sécheresse relative de l'air a pour effet de diminuer les sécrétions bronchiques, d'atténuer le catarrhe concomitant de la tuberculose pulmonaire. L'uniformité de la température et l'absence de vents violents contribuent à rendre très peu fréquentes les complications broncho-pulmonaires fébriles qui entravent la guérison et amènent souvent des lésions irréparables.

Toutes les conditions atmosphériques rendent facile la cure à l'air et permettent au malade de passer toute la journée hors des habitations. Les principaux hôtels ont même des galeries, des chaises-longues et tous les aménagements nécessaires à la cure d'air et de repos.

Le grand avantage que présente également Las Palmas au point de vue du traitement de la phtisie sur la plupart des autres stations actuellement fréquentées par les tuberculeux, c'est que les malades y peuvent séjourner toute l'année. Or c'est là un point capital dans le traitement de la tuberculose pulmonaire. Souvent en effet le phtisique va passer l'hiver dans une station climatérique du midi de la France ou de l'Algérie : il s'y améliore notablement et rentre même quelquefois chez lui avec les apparences de guérison. Mais notre climat et le retour au milieu des causes qui ont produit l'affection, ne tardent pas à occasionner une rechute ou une nouvelle aggravation dans l'état du malade et ainsi le patient vient perdre chaque été ce qu'il a gagné pendant l'hiver. Il importe que le malade fasse une cure prolongée et ne reprenne ses occupations qu'après la consolidation de la guérison. Deux ans passés aux îles Canaries ont souvent amené des cures complètes et durables.

Les *bronchites chroniques* à expectoration abondante se trouveront particulièrement bien du climat de Las Palmas; la sécheresse de l'air tarira les sécrétions. La montagne conviendra mieux aux catarrhes secs.

Les *cardiaques* verront aussi leur catarrhe bronchique s'atténuer et par suite leur circulation se régulariser et leur état général s'améliorer.

Les *brightiques* retireront également un grand bénéfice d'un



séjour à Las Palmas, un climat chaud et sec leur étant éminemment favorable.

Les *rhumatisants* et les *goutteux* pourront joindre à la cure d'air soit les bains de mer qui peuvent s'y prendre toute l'année, soit une cure d'eau minérale dans une station thermale de l'île (à Firgas, par exemple).

Actuellement plusieurs hôtels anglais bâtis depuis quelques années, répondent à toutes les exigences de l'hygiène moderne et peuvent rivaliser avec nos meilleurs établissements d'Europe. Les hôtels Métropole, Santa Catalina, Quiney à Las Palmas, l'hôtel Bella Vista et celui de Santa Brigida au Monte présentent tous le plus grand confort, la nourriture y est abondante et de première qualité.

L'hôtel Métropole, situé au bord de la mer, mérite une mention spéciale pour son emplacement et son aménagement tant intérieur qu'extérieur. La façade tournée du côté de la mer et orientée vers l'Est a deux immenses galeries superposées où les tuberculeux peuvent suivre scrupuleusement les règles du traitement hygiénique de la phtisie.

Les hôtels espagnols ont des prix beaucoup moins élevés que les précédents (pension de 5 à 6 pesetas, ce qui représente au change actuel frs. 3,50 à 4 frs.). La nourriture y est passable, mais ces établissements manquent de confort et la propreté laisse souvent à désirer. Seul l'hôtel Esperanza du Monte mérite d'être particulièrement recommandé.

Ce qui fait hésiter beaucoup de malades à choisir Las Palmas comme station de résidence, c'est l'éloignement et la peur de la mer. Mais les navires à grande vitesse transportent actuellement les passagers de Southampton à Las Palmas en cinq jours. Les excellents steamers de la Cie Belge maritime du Congo franchissent en 6 ou 7 jours les 700 lieues qui séparent la Belgique de la Grande Canarie et cette compagnie délivre des billets aller et retour pour Las Palmas, valables pour un an, au prix de 375 francs en 1re classe. Par la voie de Cadix, la traversée n'est que de deux jours.

Plusieurs belges y sont du reste déjà établis depuis un certain temps, entr'autres mon excellent ami le Dr Decamps, médecin aussi modeste que savant, qui y exerce depuis deux ans et obtient des résultats remarquables surtout dans des affections pulmonaires, et M. le Lt Colonel pensionné Walton, l'homme le plus obligeant que je connaisse, qui est à la tête d'un comptoir de commerce.

Dr Chevalier, d'Arlon

VARIÉTÉS

Les isopathes. — Qu'est-ce que de nous ! comme dit Bossuet.

Nous avions les allopathes, les homœopathes, et nous voici menacés des isopathes. Que de pattes ? mises sur toi, pauvre humanité !

Les isopathes sont d'hier seulement et menacent de devenir légion.

Depuis que Pasteur a démontré, avec preuves à l'appui, que le meilleur moyen de guérir une maladie consistait à prendre le virus produisant chez un être sain les phénomènes de la dite maladie, et à le diluer à la dose infinitésimale afin de l'appliquer *curativement* aux malades en question, la vieille médecine allopathique (elle ne l'avouera pas, mais le fait est indéniable) a été fort ébranlée.

Les plus intransigeants allopathes sont contraints, aujourd'hui, de faire comme les homœopathes, c'est-à-dire de diluer, à dose infinitésimale, et pour guérir certains de leurs malades ils usent de vaccins et de sérum, procédés absolument homœopathiques.

Les Académies qui excommunièrent Hahnemann et tous ses disciples, sont dans l'obligation de prôner la guérison du mal par le mal. C'est l'abomination de la désolation dans le sanctuaire d'Esculape.

Les isopathes sont des allopathes convertis par Pasteur (ou son ombre) à la doctrine moderne en médecine. L'isopathie prétend guérir en mettant en action les éléments morbides eux-mêmes. Jenner, l'inventeur du vaccin variolique était, sans s'en douter, un isopathe.

Voici en quoi consiste l'application du système :

On prend les sécrétions, morbides, autant que faire se peut, du malade, on les prépare *homœopathiquement*, c'est-à-dire on les dilue à dose infinitésimale.

Le médicament ainsi préparé, on le donne à la dilution jugée utile, la

6e, la 10e, la 15e et tout est dit. L'administration de telle substance toxique à un malade n'est pas à redouter — à ce qu'il paraît. La dilution, non seulement donne au médicament une action moins nocive, mais cette action légèrement nocive, plus universalisée, provoque, par le fait même, dans l'organisme humain, plus de vertus réactives salutaires.

Le traitement type de l'isopathie est le traitement actuel du croup par le sérum. L'exemple n'est pas pour décourager, ma foi !

Et maintenant, chers malades, faites votre choix. Allopathe, homœopathe ou isopathe. Mais ne les prenez pas tous ensemble ; car on pourrait répéter le vers de Corneille :

— Que voulez-vous qu'il fit contre trois ?
— . . . . Qu'il mourut !

(Le Patriote.)

SOMMAIRE

Association centrale des homœopathes belges. — *Séance du 8 novembre* 1898 225
Revue des journaux homœopathiques d'Amérique, par le Dr Lambreghts, d'Anvers. 227
Matière médicale et thérapeutique. — Leçon sur les colchicacées 234
De l'emploi de ferrum phosphoricum dans la névralgie sus-orbitaire, par le Dr Parenteau 243
Rhumatisme articulaire aigu. Echec du salicylate de soude à hautes doses pendant deux mois et demi. Action favorable du sulfate de quinine 245
Las Palmas et son climat, par le Dr Chevalier, d'Arlon. . 247
Variétés. 255



REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

25e Année | DÉCEMBRE 1898 | No 9

DE LA CYSTITE BLENNORRAGIQUE

par le Dr De Nobili. — Traduction du Dr Chevalier, d'Arlon

E., âgé de 28 ans, fut atteint de blennorragie, qui, après avoir duré un certain temps, cessa à la suite d'injections dont il ne sait pas nous donner la composition. Mais survint de suite après une cystite accompagnée de fièvre, et une quantité telle de muco-pus, que dans un urinal d'un litre, les 2/3 étaient du muco-pus et 1/3 de l'urine. L'odeur en était très fétide.

Il se fit d'abord soigner allopathiquement, mais sans résultat; au contraire de jour en jour il dépérissait, au point que quand je commençai à le soigner, il avait un aspect cadavérique et une prostration excessive. Je lui prescrivis d'abord *cantharis* 6e et *capsicum* 6e, qui amenèrent une amélioration dans le ténesme vésical et la cuisson qu'il ressentait pendant la miction. Mais depuis quelques jours il accusait une forte douleur dans la région hypogastrique droite et la fièvre s'éleva de nouveau à 38°5. Soupçonnant une propagation de l'inflammation vers l'urétère droit, je lui donnai *hamamelis* et *colocynthis* 6e. En deux jours, les douleurs avaient complètement disparu et les urines ne renfermaient plus que la moitié de muco-pus. Je lui fis prendre *terebenthina* 3x et *cannabis indica* 3x alternativement une dose toutes les quatre heures. Le muco-pus diminua de plus en plus au point que dans un litre d'urine, il n'y en eut qu'au fond, haut comme un doigt. Après une seconde prescription des mêmes remèdes le pus disparut en entier : et après la troisième la guérison fut obtenue complète, les urines devinrent limpides et toute douleur disparut pendant leur émission.

J'ai tenu à rendre compte de ce cas de cystite pour plusieurs



motifs : d'abord afin de montrer la prompte action et l'efficacité des résultats obtenus par la médication homœopathique ; en second lieu pour attirer l'attention sur l'importance à donner aux injections uréthrales dans les cas de blennorragie, qui peuvent, quand elles ne sont pas faites selon de bonnes règles, avoir pour résultat de produire des cystites mortelles. Enfin j'ai voulu faire connaître la supériorité du traitement interne sur l'externe dans ces cas, surtout sur ces fameux lavages à base de désinfectants ou d'autres substances.

Moi aussi, je le confesse, j'ai pratiqué les lavages vésicaux, entr'autres chez un prêtre atteint de catarrhe vésical suite de prostatite ; mais en constatant les résultats lents et incertains, je les ai abandonnés et les ai remplacés par *cannabis* 6[e] et *nux vomica* 6[e] qui guérit complètement mon malade.

Franchement je suis opposé au système des lavages abondants, comme on les pratique aujourd'hui ; si l'introduction du cathéter dans la vessie est fréquemment la cause de la cystite, il est clair que les lavages, qui se pratiquent nécessairement au moyen du cathéter dans les cas de cystite, ne font qu'aggraver le mal ou au moins empêcher la guérison par leur irritation continuelle. Et alors pourquoi ne pas supprimer la cause de si funestes effets ?

Dans ma pratique, j'ai pu en effet constater que le lendemain du jour où un lavage avait été fait, la quantité de muco-pus était toujours augmentée. Et un pauvre employé des chemins de fer F..., que je visitai deux jours avant sa mort et qui était atteint de cystite, me disait que son médecin traitant lui faisait trois lavages par jour, et que depuis ce moment le pus était allé en augmentant ; que quand, pour un motif quelconque, le médecin devait s'absenter et que les lavages étaient suspendus, le pus diminuait et qu'il se trouvait mieux, mieux qui se changeait en aggravation aussitôt que les lavages étaient repris et que le pus eût augmenté.

Ne vaudrait-il pas mieux que les allopathes fissent augmenter la sécrétion urinaire dans ces affections au moyen de diurétiques et d'eaux alcalines ? Par ce lavage naturel, sans cathéter, les cys-



tites guériraient plus rapidement. Et à ce sujet, j'ai lu dans une revue médicale, qu'un malade atteint de cystite fut guéri par l'administration de 10 à 15 grammes d'urée par jour, qui firent augmenter d'une façon extraordinaire la quantité émise d'urines.

Il est vrai qu'aujourd'hui, où tout est à la désinfection, ce serait un délit de ne pas désinfecter une vessie pleine de muco-pus; cependant l'administration des diurétiques qui par un auto-lavage de la vessie, expulseraient le pus, serait de beaucoup préférable à la désinfection et ferait éviter de grands malheurs. (*Il Secolo omiopatico.*) Traduction Dr CHEVALIER, d'Arlon

---

TRAITEMENT DU HOQUET

par le Dr F. CARTIER

Le hoquet est un spasme du diaphragme avec resserrement de la glotte se produisant sous diverses circonstances. Sans importance chez l'enfant, sur lequel il n'occasionne même pas de fatigues, il peut être accidentel chez certaines personnes, le plus souvent après avoir bu ou mangé trop vite; il se passe de lui-même, ou par de petits moyens mécaniques, dont le plus utile consiste à retenir sa respiration. D'autres fois, au contraire, le hoquet est un symptôme très grave, comme dans les péritonites, étranglements intestinaux, affections de l'encéphale, suites d'opérations abdominales, etc. Enfin il peut constituer chez certains individus une sorte de spasme chronique ou de névrose, qui nécessite une intervention active.

Moyens mécaniques ou *palliatifs :* compression des nerfs phréniques, galvanisation du nef phrénique, hydrate de chloral (recommandé par le Dr Talcott, de l'hôpital homœopathique de Middletown), etc.

Acidum hydrocyanic. 1e, ou *acidum sulphuricum* 3 x, dans les cas tenaces, d'après le Dr Clarke.

Aconitum : hoquet compliquant une congestion aiguë.

Antimonium crudum : quantité considérable de gaz et de renvois ; nausées et vomissements.



Bryonia : sensation d'un poids ou d'une pierre à l'estomac ; douleurs d'aiguilles ; estomac sensible au toucher.

Colchicum : hoquet pendant des heures à la fois ; hoquet des vieillards, abdomen distendu comme par des vents enfermés.

Cyclamen : hoquet particulièrement chez les femmes enceintes.

Hyoscyamus : hoquet après des opérations abdominales, suivies d'inflammation.

Ignatia : hoquet survenant chez des nerveux et des femmes hystériques, après un repas, après avoir fumé ou senti le tabac, ou après une émotion.

Kreosotum : vomissements fréquents ; hoquet et renvois ; pendant la grossesse.

Moschus : chez les hystériques et si le hoquet est opiniâtre.

Natrum muriaticum : hoquet après abus de quinine, surtout dans les cas d'impaludisme.

Nux vomica semble être le médicament le plus souvent indiqué par les auteurs ; il a pour caractéristique de survenir par l'absorption de boissons froides, hoquet arrivant souvent avant dîner, sans causes apparentes.

Phosphorus : si le hoquet est douloureux (Espanet).

Pulsatilla : hoquet après un fruit froid ou des boissons froides ; chez les jeunes filles blondes et lymphatiques.

Ranunculus bulbosus ayant une action sur le diaphragme, peut être essayé dans le hoquet, si l'on soupçonne l'origine rhumatismale.

Stramonium : hoquet après des boissons chaudes.

Teucrium marum verrum : hoquet après une tétée chez le nourrisson, amenant des vomissements.

Veratrum album : hoquet après des boissons chaudes ; à essayer avant *stramonium*.

Tous ces médicaments doivent être donnés à doses répétées au moment d'une crise, et à doses espacées dans les cas chroniques. (*Revue homœopathique française.*)



VÉRIFICATIONS CLINIQUES DE MYRISTICA SEBIFERA

par le Dr F. Cartier

S'il est bon de créer la nouveauté, il est quelquefois encore plus utile de confirmer les données acquises. Je désire communiquer deux remarquables guérisons de suppuration osseuse obtenues par le *myristica*, et uniquement par ce médicament.

Je remercie sincèrement M. le Dr Olive y Gros, de Barcelone, qui a bien voulu adresser à la *Société homœopathique française* en novembre 1896 un article fort intéressant sur le *myristica*. Ce remède, quoique peu connu, avait été employé auparavant par certains praticiens dans le panaris, et M. le Dr Chancerel père avait publié plusieurs observations sur le traitement du panaris avec *myristica*, un an avant le travail de notre confrère espagnol.

Qu'on se garde de confondre *myristica sebifera* avec *myrica cerifera*, dont l'action est absolument différente, et que les matières médicales mentionnent fréquemment, alors que *myristica* est à peu près oublié.

Le Dr Olive y Gros insistait surtout dans son article sur la valeur du *myristica* dans les suppurations, phlegmons, inflammations diverses du tissu conjonctif, la diathèse purulente et affections chirurgicales. Les observations publiées étaient les suivantes : cas d'ostéite scrofuleuse, ulcère calleux et érysipèle phlegmoneux. — L'article de notre confrère fit l'objet d'une discussion à la *Société homœopathique française,* et souvent l'*Academia homœopatica* de Barcelone s'est occupée de l'action en remède, dans ses comptes rendus publiés dans la *Revista homœopatica.*

J'ai eu l'occasion de donner plusieurs fois *myristica* avec succès dans le panaris, mais je veux arriver à mes deux observations. La première vient de l'hôpital Saint-Jacques. — J'ai eu à traiter pendant mon service une jeune fille, que mon collègue précédent avait déjà soignée : elle était depuis trois mois dans une gouttière avec une arthrite du genou, qui avait amené de l'œdème mou de tout le membre correspondant : jambe et cuisse ne formaient qu'une éponge. Je rejetais l'hypothèse de la tumeur blanche, j'abandonnais également le diagnostic précédemment émis d'ar-



thrite blennorrhagique, bien que le médecin soit payé pour être sceptique, mais les organes génitaux de la malade paraissaient sains, et j'ai eu confiance en son langage de jeune fille. Restait donc le seul diagnostic d'arthrite purulente, vulgaire, pouvant être provoquée par le streptocoque, le bacille d'Eberth, le pneumocoque et bien d'autres microbes ; nous n'avons pas fait l'examen bactériologique. — Notre malade prit *myristica sebifera* 3e, cinq gouttes par jour, pendant plus de trois mois ; je viens de la revoir cinq mois après sa sortie de l'hôpital. Elle n'a aucun œdème de la jambe, aucune suppuration du genou, aucune douleur en marchant, mais il lui reste une ankylose définitive et complète.

La seconde observation appartient à un client de ville, possédant l'âge respectable de 87 ans.— Ce vieillard fut pris en Suisse d'une arthrite subite, aiguë et fébrile de l'articulation de l'épaule. Les phénomènes généraux de la fièvre intense firent penser à l'ostéo-myélite aiguë, diagnostic assez fantaisiste vu l'âge du malade ; on fit venir un chirurgien de Bâle qui annonça une arthrite purulente d'emblée. Les symptômes généraux s'amendèrent, la fièvre tomba, mais la douleur de l'épaule était intense au moindre mouvement ; bref on ramena tant bien que mal à Paris notre octogénaire. Comme toujours on fit appeler les grands noms de la Faculté, et l'on oublia l'homœopathe qui l'avait déjà vu auparavant. Le Profr B. et le Dr L. ayant décidé qu'il n'y avait rien à faire, et qu'il était imprudent d'ouvrir l'articulation ou de faire une ponction, vu l'âge du malade, on me fait revenir en cachette. L'articulation de l'épaule est pleine de pus, et il y a un point plus particulièrement douloureux près de l'omoplate, là où le Profr B. déclare qu l'os est attaqué. Je donne *myristica* 3e centésimale, 5 gouttes par jour, et rien que *myristica*. — Au bout de dix jours le Dr B., professeur de Chirurgie à la Faculté, ne constata plus de fluctuation, l'épaule malade beaucoup plus grosse que l'autre, redevient maigre comme l'autre, le point douloureux n'existe plus. Devant l'étonnement du professeur, un membre de la famille lui confesse que depuis dix jours le malade prend de l'homœopathie. « Alors je crois en l'homœopathie, répondit-il. »

Que vaut cette réponse, probablement un simple acte de politesse vis-à-vis de la famille ; au fond ce sera encore une guérison naturelle aux yeux du grand maître, comme toutes les guérisons homœopathiques. (*Revue homœopathique française.*)

Les médicaments de la paralysie générale

par Manning, de San-Francisco

Abrotanum. — Démence paralytique dans laquelle l'esprit et le corps participent à la maladie, l'esprit se fatigue vite à penser ou à converser, esprit faible, hébété, sombre, découragé. Fatigue corporelle au moindre exercice.

Dans *aconitum*, nous avons un vieux médicament sur lequel on peut compter à la période du début, et qui produit cette grande anxiété et cette agitation malgré la perte du pouvoir presculaire, avec augmentation de la sensibilité de l'esprit et du corps. Il y a de la crainte ; crainte de l'étranger, crainte de la foule, crainte de l'avenir, crainte de la mort, crainte des revenants, tremblement des jambes ainsi que des mains qui pendent pesamment. Cet état et dû à de la congestion de la moelle.

Agaricus. — Le corps tout entier est faible et fatigué ; violentes douleurs, fourmillements, paralysie mentale ; besoin de rester seul, idées confuses, impossibilité de penser, on emploie des gros mots. Utile dans la seconde période quand le malade s'imagine être riche ; quand il est heureux et excité.

Agnus castus. — Absences et pertes de mémoires ; crainte, grande anxiété, haine de la famille et même de soi-même ; peut-être tendance au suicide, faiblesse corporelle.

Ambra. — Grande faiblesse musculaire, avec même état de l'esprit se traduisant par de la stupeur ; mélancolie marquée et larmes.

Ammonium carb. — Caractère sombre, difficile, tristesse avec grande excitation, très oublieux, maux de tête en réfléchissant, absence d'esprit et anxiété, on parle et on écrit incorrectement ; les femmes perdent tout goût pour leur toilette et presque toute

leur intelligence ; pesanteur et confusion de la tête, vertige comme dans l'ivresse, grande lassitude et dégoût pour le travail, violentes contractions musculaires, spasmes, violentes douleurs rhumatismales dans les membres, les mains, les pieds, la nuque, la tête, les oreilles ; hypochondrie mais non mélancolie.

Anacardium. — On pense beaucoup à l'avenir que l'on se représente comme défavorable, ce qui cause du désespoir. On a à un haut degré la sensation d'avoir deux volontés, dont l'une ordonne de faire ce que l'autre défend, ce qui rend le malade emporté et méchant (surtout chez les syphilitiques).

Argentum nitricum. — Faiblesse du corps et de l'esprit ; abus d'alcool et de plaisirs vénériens ; distension de l'estomac par des gaz après le repas, déterminant de la gêne du côté du cœur. *Sclérose*, profonde mélancolie, anxiété mentale, névrite chronique, surtout après l'emploi de *gelsemium*. Crainte de mourir même dans la rue, pendant la nuit, on éveille quelqu'un pour parler avec lui, on fixe le jour de sa mort, hypochondriaque, on pense que tout le monde vous méprise.

Arsenicum. — Besoin de changer de place la nuit, d'aller d'un lit dans un autre, d'une chambre dans une autre. Hallucination des sens, on voit des fantômes, on voit de la vermine, on entend des voleurs, on sent de la poix et du soufre, on s'imagine être attaché par les extrémités inférieures, mais au lieu de chercher à s'échapper on essaie plutôt de se pendre. Un grand épuisement à la suite de maladie en est souvent la cause.

Aurum. — L'or a souvent rendu un homme fou, mais sa valeur comme remède est très importante. La syphilis, lorsqu'elle existe, sera une raison de plus de choisir ce remède. Le malade est mécontent de lui et des autres, il trouve toujours à redire, est querelleur, il méprise la sympathie et la contradiction l'excite beaucoup ; peu de tendance au sommeil, agité, rêves effrayants.

Baryta carb. — Faiblesse mentale, difficulté d'apprendre, oublieux, plein d'illusions, anxiété et mauvais présages ; aversion pour les étrangers.

Belladone. — Désir de se détruire, soif ardente, avec aversion



pour la boisson, on voit des fantômes, beaucoup d'insectes, des visages, le regard est farouche, tiraillements et secousses musculaires, grande excitation.

Cannabis indica. — Grande exaltation de l'esprit avec langage enthousiaste, grande absence d'esprit, exagération du temps et de l'espace, crainte de la mort, oublieux.

Causticum. — Irritabilité pour des riens, indolent, sensation de vide entre le cerveau et le crâne.

Cimicifuga. — Chaleur dans le derrière de la tête, un nuage obscur s'étend sur toute chose, indifférent, taciturne, soupçonneux, insomnie par suite de rêves effrayants, dépression mentale, désir de la solitude, on répond aux questions précipitamment.

Cuprum. — Paralysie de la langue, bégaiement, gestes de fou, manie de mordre et de mettre en pièces, ou bien tupidité, peurs.

Gelsemium. — Dépression mentale, haine des consolations, besoin de rester seul, démarche chancelante, perte du pouvoir musculaire; diminution de la sensibilité, paralysie de la parole, ptosis, diplopie, déglutition difficile.

Nux vomica. — Surtout à la première et à la deuxième période; maladroit, trébuche facilement, on fait des fautes en parlant et en écrivant, signe de compression de la tête comme après une orgie nocturne, vertige, vue obscurcie, bourdonnements d'oreilles.

Phosphorus. — Maux de tête persistants, sens trop pénétrants; grande irritabilité de l'esprit, sensation de faiblesse dans le dos, brûlures le long de la colonne vertébrale, délire de grandeur, idée exagérée de sa propre importance.

Comme remèdes des tissus le Dr Manning cite *calcarea fluorica*, *kali phos.* et *natrum muriaticum. (Pacific East Journal of Homœopathy.)*

L'iode dans la pneumonie

Presque tous les auteurs homœopathes qui ont employé *iodium* le recommandent surtout à la première période de la maladie,



quand on se trouve en présence d'un cas à début brusque et violent. Le Dr Liard le recommande plutôt à la deuxième et à la troisième période de la pneumonie : le retard dans la résolution et le manque de réaction vitale indiquent formellement *iodium*.

A la deuxième période, il est rarement indiqué avant le commencement ou le milieu de la deuxième semaine. Le cas qui, jusqu'alors, avait progressé normalement, s'arrête dans sa marche et les remèdes ordinaires échouent. On remarque de l'intolérance pour la chaleur, et du soulagement quand on donne de l'air au malade, la toux est sèche ou grasse, la température n'est pas très élevée, mais le poumon reste hépatisé et ne montre aucune tendance à arriver à la résolution; le malade s'amaigrit et perd ses forces. C'est alors que *iodium*, à la dose de quelques gouttes de teinture dans une potion, produit un effet merveilleux.

A la troisième période, *iodium* a encore plus de valeur. Alors, il y a menace de suppuration, la fièvre prend un caractère hectique avec des variations soudaines et excessives de température, et des sueurs abondantes. Plus il y a menaces de suppuration ou plus la maladie a l'air de vouloir dégénérer en phtisie, plus *iodium* est indiqué. (*The Hahnemannian Monthly*.)

Cratœgus dans l'angine de poitrine

Le Dr Duncan, de Chicago, rapporte l'observation d'un cas d'angine de poitrine qui fut grandement soulagé par *cratœgus*; il s'agissait d'une typographe qui vint se plaindre à lui d'une douleur dans le côté qui, lorsqu'elle en souffrait, lui semblait devoir la faire mourir. Elle ne l'avait pas continuellement, mais seulement par moments, et surtout à la fin de la semaine quand elle était fatiguée. *Belladone* et *bryonia* ne produisirent aucun soulagement. Un samedi elle vint avec une attaque excessivement grave; elle localisait sa douleur au-dessus et à gauche de l'estomac, le pouls était fort et violent, il y avait de l'hypertrophie cardiaque et un point très sensible le long de la colonne vertébrale et à gauche. Cette nouvelle attaque s'était produite après avoir porté son frère qui était très lourd. Quand l'accès la pre-

nait, la malade était tout ahurie. La prescription fut *cratægus* T.M. une dose toutes les heures jusqu'à disparition de la douleur. La malade revient au bout d'une semaine et dit qu'elle avait été soulagée dès la première dose. Le Dr Duncan dit qu'il faudra tenir grand compte pour prescrire ce médicament de la sensation d'ahurissement que tous les expérimenteurs ont notée. (*The Calcutta Journal of Medicine*).

De la toux

Le *Journal of the British homœopathic Society*, d'octobre, contient trois intéressantes notices sur la toux intitulées : La toux des maladies de poitrine, par le Dr Mocnisch, les toux réflexes, par le Dr Johnstone, et les toux de la gorge et les toux nerveuses, par le Dr Lambert.

La toux des maladies de poitrine. — Le Dr Mocnish dit que dans les maladies de poitrine, il faut considérer deux sortes de toux : la toux primaire et la toux secondaire. La toux primaire fait disparaître les sécrétions des conduits aériens et facilite leur absorption, c'est une toux qui est donc utile et qu'il ne faut pas chercher à faire disparaître. Mais il reste souvent, après elle, une toux due à l'irritation que produisent les sécrétions et c'est cette toux secondaire qu'il faut soigner.

Pour cette toux, il conseille, outre *bryonia* et *phosphorus* bien connus de tout le monde, les médicaments suivants :

Kali bichrom. 3 x qui se montre utile dans les cas de bronchite atrophique et de bronchectasie.

Lycopodium 1 x dans la dyspnée de la pneumonie, surtout quand elle s'accompagne de distension de l'estomac.

Nitri acidum 3 x dans les affections chroniques des poumons, surtout quand les sécrétions ont une mauvaise odeur, et que le malade manque de réaction.

Laurocerasus 3 x dans la tuberculose quand la toux n'est ni mieux ni pire, et qu'il faut employer un altérant.

Arsenicum iod. 3 x dans les toux consécutives à une pneumonie et dans les toux gastriques des jeunes filles anémiques.



Antimonium tart. 3 x au début de la broncho-pneumonie, surtout quand ce sont les petites ramifications bronchiques qui sont atteintes. Quand les grosses bronches sont prises et qu'il y a des gros râles, *ipécacuanha* 1 x se montre plus utile.

Acalypha indica. 3 x a une grande valeur dans l'hémoptysie d'origine tuberculeuse et surtout quand elle s'accompagne d'un fort accès de toux.

Manganum 200e a fait disparaître une toux qui était améliorée étant couché sur le dos.

Les toux réflexes. — Le Dr Johnstone classe les toux réflexes sous plusieurs chapitres et en donne le traitement comme suit :

Ambra grisea a le caractère particulier que les excitations augmentent l'écoulement menstruel et la toux.

Apis, toux fatigante avec peu ou point d'expectoration, engourdissement de la cuisse et du côté droit du corps, sensibilité de l'ovaire droit.

Senecio convient aux femmes nerveuses et irritables, qui ont de l'insomnie par suite de troubles utérins.

Toux réflexes de la peau. — *Lachesis*, toux avec impossibilité de rien supporter autour du cou.

Rhus. Coryza et rougeur de la gorge, avec toux sèche aggravée quand le corps n'est pas couvert.

Toux de la gorge et toux nerveuses. — Le Dr Lambert commence par dire qu'il est fort difficile de faire une distinction entre les toux de la gorge et les toux nerveuses. Il recommande pour ses sortes de toux : *rumex crispus,* qui a comme caractéristique une sensibilité si grande de la muqueuse de la trachée, que l'air froid, une irrégularité dans la respiration ou une simple pression sur la trachée excite la toux.

Phosphorus, causticum, qui ressemblent beaucoup à *rumex*, mais ils n'ont pas une aussi grande sensibilité que *rumex* et *phosphorus* à de l'aggravation à la chaleur du lit et du soulagement en buvant de l'eau froide.

Lachesis ressemble aussi à *rumex* avec la sensibilité qu'il a autour du cou, mais avec *lachesis* cette sensibilité siége surtout à la peau.

Hyosciamus et *conium,* qui ont de l'aggravation la nuit étant couché sur le dos.

Belladone, toux due à un refroidissement ou s'accompagnant de phtisie.

Sticta, qui a été recommandée, mais dont les expérimentations auraient besoin d'être refaites.

Ferrum phosphoricum, toux produite par un court chatouillement douloureux dans la trachée.

Toux auriculaires. — Le traitement consiste à faire disparaître de l'oreille le cérumen ou le corps étranger dont la présence cause les accès de toux.

Toux cardiaque. — La clinique a prouvé dans ce cas le bon effet de l'acide cyanhydrique ou de ses dérivés.

Toux stomacale. — Parmi les nombreux remèdes qui peuvent être indiqués alors, il cite :

Kali brichrom. qui a comme caractérisque que la toux semble partir de l'épigastre.

Natrum mur., qui a une forme de toux semblant déterminée par un chatouillement au creux de l'estomac.

Nux vomica, toux après le repas avec sensibilité à l'épigastre.

Phosphorus, toux stomacale ou hépatique débutant après le repas et produite par un chatouillement au creux de l'estomac.

Il y a trois remèdes qui ont une toux suivie d'éructation, ce sont : *ambra grisea, acid. sulphuricum* et *veratum album.*

Zincum a une toux aggravée après avoir mangé des sucreries.

Bismuthum, toux pire quand l'estomac est vide.

Toux hépatique. — *Natrum mur.* a, en même temps que sa toux, des piqûres dans la région hépatique.

Toux vésicale et urinaire. — *Causticum*, *scilla* et *natrum mur.* ont, parmi leurs symptômes, de la toux avec émission involontaire des urines.

Senecio produit de la toux avec douleur au col de la vessie, avec dysurie et brûlures en urinant.

Zincum a comme caractère particulier que, pendant la toux, les enfants surtout portent la main à leurs organes génitaux.



Toux utérine et ovarique. — *Aitoca*, toux sèche, fatigante, la nuit avec expectoration faible ou nulle et symptômes d'irritation spinale.

Comparaison entre rhododendron et rhus tox.

par William D. Young

Ces deux remèdes se ressemblent beaucoup, ils produisent tous deux des douleurs rhumatismales surtout dans les tissus fibreux. *Rhododendron* affecte peut-être davantage le périoste que *rhus*. *Rhododendron* atteint de préférence les petites articulations et il est plus souvent indiqué dans les formes chroniques. *Rhus* agit aussi bien sur les grandes que sur les petites articulations et il s'emploie aussi bien dans les formes aiguës que dans les formes chroniques. La raideur des mouvements est plus marquée sous *rhus*, et les douleurs siégent plutôt dans les muscles tandis qu'avec *rhododendron* elles affectent de préférence le périoste, les condyles, les saillies osseuses. *Rhus* s'accompagne de plus de paralysie que *rhododendron*. Le mouvement soulage les douleurs sous ces deux médicaments, mais tandis que le malade de *rhododendron* a du soulagement tant qu'il remue, celui de *rhus* recommence à éprouver de la douleur quand il remue depuis un certain temps. Le malade de *rhododendron* est très sensible à tous les changements de temps, mais surtout à l'approche de l'orage; c'est donc plutôt un remède d'été. *Rhus* est également sensible aux changements de temps mais surtout au froid : c'est donc un remède d'hiver. Sous *rhododendron* les douleurs présentent souvent un caractère intermittent qu'elles n'ont pas sous *rhus*. La chaleur et la pression soulagent les douleurs de *rhus*, qui présentent une aggravation vers six heures le matin et à la fin de l'après-midi. *Rhododendron* a de l'aggravation après minuit. *Rhododendron* agit mieux sur le côté droit et *rhus* sur le côté gauche. (*The Hahnemannian Monthly.*)



Traitement de la dysménorrhée

Le Dr Pinart, de Barcelone, recommande les remèdes suivants dans la forme névralgie de la dysménorrhée avec douleurs avant la menstruation et trouble du côté de l'estomac :

Ammonium carbon. — Douleurs à heures régulières avec mal de tête congestif. *Asclepias tuberosa* a aussi la même indication.

Viburnum opulus. — Douleurs localisées aux ovaires.

Cocculus et *colocynthis.* — Même indication que *viburnum* avec en outre nausées et défaillances.

Hamamelis. — Douleur dans l'ovaire droit.

Viburnum prunifolium. — Douleurs très violentes dans l'utérus.

Caulophyllum. — Douleurs très intenses dans l'utérus, mais avec le caractère de spasmes et de douleurs comme dans le travail. Il y a en même temps des spasmes dans d'autres organes, le larynx par exemple. Ce remède est précieux également dans les cas de rigidité du col pendant l'accouchement ou d'hémorrhagie *post-partum.*

Castoreum. — Utile chez les femmes plus ou moins nerveuses.

Tarentula. — Utile dans les cas qui s'accompagnent de mouvements choréiques ou de symptômes hystériques. Il convient surtout dans la variété congestive avec pesanteur et gêne dans le bassin, ténesme rectal, urines brûlantes, puis violentes douleurs dans toutes ces régions avec évacuation d'un peu de sang menstruel. Dans certains cas les règles viennent d'abord par petits caillots puis plus abondantes. Alors les remèdes sont *bell.* et *apis* 30e en alternation. Le premier indiqué surtout par de la congestion, l'autre par de l'œdème. Il faut aussi penser à *kali carb.* chez les jeunes filles anémiques. On peut aussi s'adresser à *gelsemium* lorsqu'il y a des douleurs névralgiques dans différents points du corps.

Cactus. — Cas qui s'accompagnent de palpitations simulant l'angine de poitrine.

Cocculus. — Ecoulement goutte à goutte de sang noir.

Nux vomica. — Constipation avec ténesme rectal et vésical.



Cuprum. — Dysménorrhée avec convulsions surtout des extrémités inférieures.

Secale corn. — Sueurs froides et extrémités froides.

Xantophyllum. — Douleurs insupportables dans les extrémités inférieures en même temps que de la dysménorrhée. Dans la dysménorrhée membraneuse on peut alterner *apis* avec *calcarea carb.* *Borax* est aussi un remède pour cet état et quelques auteurs le considèrent même comme un spécifique de la stérilité.

Les médicaments de la suppuration

d'après Crooks, de Santa Barbara

Arsenicum. — Rarement indiqué tout à fait au début de la suppuration, mais lorsqu'il y a des douleurs sécantes lancinantes pires après minuit, irritabilité de l'esprit et du corps, soulagement par l'application de la chaleur. Lorsqu'il échoue on peut essayer *anthracinum* qui a les mêmes symptômes.

Usage clinique. — Ulcères, anthrax, pustule maligne avec écoulement de sanie foncée et excoriante.

Belladone. — Douleurs qui surviennent brusquement et sont très violentes, le pus se forme avec une grande rapidité. Les parties environnantes sont enflées et enflammées.

Usage clinique. — Amygdalite aiguë, furoncles et abcès à marche rapide.

Calcarea carbonica. — Indiqué surtout chez les enfants strumeux. Douleurs soudaines pulsatives, induration fréquente des glandes du cou. Aggravation par le froid.

Usage clinique. — Plaies qui ne cicatrisent pas et qui tendent à suppurer.

Carbo vegetabilis. — Ne convient que pour les ulcérations qui ont une tendance à gagner en surface. Pus clair et irritant. Aggravation nocturne. Ressemble à *arsenic* mais n'a pas son agitation. Convient aux personnes à caractère apathique.

Usage clinique. — Anthrax et furoncles à tendance gangréneuse, ulcères variqueux.

Hepar sulf. — Doit être employé après l'échec de *belladone*;



et si l'on veut essayer d'enrayer la suppuration on l'emploiera à dilution élevée, tandis que si l'on veut activer la formation du pus, on l'emploiera au contraire en basse atténuation.

Les parties sont très sensibles au toucher, le contact du pansement est douloureux, l'écoulement est sanguinolent ou purulent et a l'odeur de vieux fromage. Les douleurs sont intenses, aggravées par le froid et soulagées par la chaleur.

Usage clinique. — Orgelets, écorchures qui, au lieu de guérir, ont tendance à suppurer.

Kali bichromicum. — Indispensable dans les ulcérations qui tendent à gagner en profondeur. Douleurs intermittentes, pus épais et jaunâtre. La chaleur améliore.

Usage clinique. — Ulcérations syphilitiques.

Lachesis. — Indiqué dans les cas avancés, le pus d'abord épais et louable devient plus fluide, foncé et d'une odeur repoussante. La peau environnante est enflammée et pourpre et présente de petites pustules. Les ulcérations brûlent comme du feu quand on y touche. Il y a de l'aggravation après le sommeil.

Usage clinique. — Anthrax, pustule maligne, eschares du décubitus avec bords noirâtres.

Mercurius vivus. — Il faut l'employer avec précaution car donné en atténuation trop basse il favorise la formation du pus. Battements pires la nuit que le jour, pendant la chaleur et la transpiration. Excès de salive, la langue porte les empreintes des dents.

Usage clinique. — Panaris surtout chez les scrofuleux.

Mezereum. — Vésicules pruriantes aux environs des articulations, avec transformation rapide en pustules, qui se recouvrent d'une croûte sous laquelle on retrouve du pus. Aggravation la nuit et à la chaleur.

Phytollacca. — Douleurs comme des décharges électriques qui partent du foyer de la suppuration, induration des tissus qui, avant la formation du pus, sont aussi durs que de la pierre. Si le cas va jusqu'à l'ulcération, le médicament ressemble alors à *kali bichr.* mais l'ulcération n'est pas aussi unie.

Usage clinique. — Abcès des seins.

Rhus toxicodendron. — Douleurs de déchirure et de brûlure. La peau est rouge sombre. Bon médicament du début qui fait souvent avorter le cas, l'humidité et le froid aggravent.

Usage clinique. — Furoncles et cellulites.

Secale. — Ressemble à *arsenic* mais soulagement par le froid, le malade cherche à se découvrir.

Silicea. — Suppuration non douloureuse tendant à devenir chronique. Aggravation par le froid et soulagement par la chaleur. Vient après *hepar.*

Usage clinique. — Furoncles, anthrax, abcès, ulcères malins.

Sulphur. — Il agit d'abord en facilitant l'action des autres remèdes, en les faisant précéder d'une ou deux doses de *sulphur*, puis il agit pour son compte dans les ulcérations chroniques à bords enflés et avec de petits boutons aux alentours. Le pus est plus épais, excoriant, de très mauvaise odeur. Il y a de l'aggravation par la chaleur et le soir. (*Pacific Coast Journal of Homœopathy.*)

Anacardium et kali phosphoricum dans la dyspepsie nerveuse

Kali phos. et *anacardium* sont deux médicaments qui ont beaucoup de points communs pour le traitement de la dyspepsie nerveuse. Les symptômes qui permettent de les différencier sont les suivants :

D'abord, sous *anacardium,* les symptômes reviennent avec une régularité parfaite, deux heures après les repas, tandis que sous *kali phos.* ils peuvent varier d'une heure à trois heures.

Anacardium et *kali phos.* présentent de fréquents retours de la maladie, mais sous *anacardium* les rechutes sont toujours dues à en écart de régime, tandis qu'avec *kali phos.* elles se montrent toujours à la suite de fatigues, d'ennui, en un mot, à la suite de causes mentales.

Le malade de *kali phos.* est plus nerveux et plus neurasthénique que celui d'*anacardium.* Enfin, un dernier signe différentiel entre *kali* et *anacardium* est l'état de l'urine qui doit être peu



abondante et contenir des phosphates en excès lorsque *kali phos.* est indiqué. (*North American J. of Homœopathy.*)

Traduction du Dr Nimier

Indications de la digitale

Un premier point qu'il faut bien connaître pour pouvoir juger de l'opportunité de l'emploi de la *digitale* est relatif à son mode d'action. Elle agit en effet en ralentissant la circulation, mais la physiologie montre que son action porte à la fois sur le muscle et sur le système nerveux et s'étend aux capillaires. La *digitale* a une action vaso-motrice, en même temps qu'elle agit sur le centre en ralentissant la circulation.

Mais ces deux actions peuvent se trouver dissociées, et on peut les utiliser suivant les cas en employant des doses différentes. A dose faible, les capillaires sont peu intéressés, et c'est surtout l'action centrale qui se produit et qui active la circulation. C'est là un fait démontré par l'usage de la *digitale* dans certaines migraines; elle réussit chez les sujets qui sont congestionnés et dont on active ainsi la circulation. Chez d'autres, au contraire, elle ne fait souvent qu'aggraver les accidents, et même chez les malades, favorablement influencés, on arriverait à ce dernier résultat si on employait une dose élevée du médicament.

Un autre point intéressant est l'action diurétique de la *digitale* qui est généralement attribuée à l'élévation de la pression artérielle qu'elle détermine. Toutefois, l'observation montre qu'on peut obtenir une forte diurèse sans élévation de cette pression. Parmi les cardiaques, certains ont une diurèse énorme et d'autres ne sont nullement influencés. La grande différence vient de ce que les uns ont de l'anasarque et les autres ont des tissus non infiltrés; et, s'il n'y a pas de liquide dans le tissu cellulaire, la miction ne se produit pas. Cette relation devient évidente lorsqu'on voit la diurèse cesser, en même temps que l'anasarque a disparu. A ce moment commence l'intolérance. En général, les sujets œdématiés supportent assez bien la *digitale*, mais il faut la supprimer dès que l'œdème a disparu.

L'action de la *digitale* est persistante et cette persistance peut durer deux ou trois semaines; il y a là une accumulation non de la substance elle-même, dont on ne retrouve aucune trace dans les viscères, mais une véritable accumulation d'action.

Ces circonstances étant connues, les indications de la *digitale* se simplifient. On peut dire, d'une façon générale, qu'elle est indiquée toutes les fois que le pouls est trop fréquent, irrégulier et qu'il y a de l'œdème. Au cas contraire, elle est inutile ou même nuisible.

Il y a de plus quelques contre-indications spéciales : s'il existe une altération préalable du myocarde qui est devenu plus ou moins graisseux, ou encore s'il y a une asthénie cardiaque trop prononcée manifestée par une dilatation considérable. Il faut alors l'employer avec les plus grandes précautions et seulement si on n'a pas d'autres moyens à sa disposition.

Il faut tenir compte des cas où l'intolérance gastrique ne permet pas son emploi, intolérance devenue d'ailleurs beaucoup plus rare depuis qu'on a perfectionné les préparations dont on se sert.

Parfois encore la dilatation cardiaque est d'origine gastrique et la *digitale* ne ferait que l'augmenter, car elle ne serait pas tolérée par l'estomac.

L'athérome artériel a été considéré comme une contre-indication; je ne partage pas cette opinion, même en pareil cas on peut utiliser la *digitale* en agissant avec précaution.

On a voulu tirer une indication de la nature de l'orifice malade, et on a posé en principe que l'on ne devait pas donner la *digitale* dans l'insuffisance aortique. Ce qui est vrai, c'est qu'elle est rarement indiquée dans ce cas, parce que cette lésion ne s'accompagne ordinairement ni de fréquence du pouls, ni d'œdème; mais si ces accidents se montraient, et si on avait lieu de supposer que le cœur n'est pas altéré, on serait autorisé à se servir de la *digitale*.

Il en est de même dans le rétrécissement mitral, car pendant longtemps son secours est inutile; mais si ces mêmes accidents surviennent, il faut y avoir recours.



Quant à l'insuffisance mitrale, c'est elle qui, en raison de la précocité de l'arythmie et des autres accidents, nécessite le plus tôt son emploi; toutefois, il ne faut pas trop en user, ainsi qu'on a tendance à le faire, car on doit craindre d'épuiser son action et de la rendre ainsi impuissante au moment où on en aurait le plus pressant besoin.

Enfin, une circonstance doit faire hésiter sur son emploi, c'est la coexistence avec l'insuffisance mitrale d'une insuffisance tricuspide. Celle-ci est modifiée trop rapidement par la *digitale* qui peut la faire disparaître en vingt-quatre heures; on voit alors survenir de l'apoplexie pulmonaire, de la dyspnée et divers accidents qui permettent de supposer que cette insuffisance fonctionnelle jouait le rôle d'une véritable soupape de sûreté. Lorsqu'elle se ferme trop rapidement, les capillaires du poumon, qui sont habitués à une pression moindre, ne se mettent pas immédiatement en équilibre et se laissent distendre ou rompre avec l'hypérémie et l'hémoptysie comme conséquence.

La préparation du médicament à employer n'est pas indifférente. La poudre de *digitale* qui, théoriquement, devrait être préférable, a l'inconvénient d'être un peu vomitive. De plus, son action est très irrégulière, ce qui s'explique facilement, car elle se conserve mal et, au bout de peu de temps, est complètement inerte.

Les extraits sont peu actifs; la teinture est variable dans son action; aussi la préparation qui paraît primer toutes les autres est la digitaline cristallisée dite chloroformique. Un milligramme de cette digitaline représente 16 milligrammes de digitaline d'Homolle et 2 gr. 40 de teinture, et on peut la doser facilement de manière à pouvoir la donner par quarts de milligramme. Toutefois, il est préférable d'employer la solution qui renferme un milligramme pour 50 gouttes. Sous cette forme, elle n'agit guère sur l'estomac; de plus, il y a intérêt à donner la dose entière en une fois, ne reprenant ensuite que si l'effet voulu n'est pas obtenu. On donne ainsi un milligramme, après quoi le malade reste couché quelques heures et on ne recommence qu'au bout de quelques jours quand ce premier effet est épuisé.



C'est seulement dans le cas où on craindrait une action trop rapide, comme dans le cas où existe une insuffisance tricuspide, qu'il faudrait prescrire dix gouttes par jour de cette solution, mais, d'une façon générale, il faut se défier des petites doses longtemps continuées, car, en pareil cas, le cœur n'est jamais assez impressionné pour revenir complètement sur lui-même. — Prof. Potain (*Correspondant médical.*)

Un fait d'intolérance par l'iodure de potassium

M. le Dr Baurac, médecin de première classe de colonies, rapporte dans les *Annales d'hygiène et de médecine coloniale* un fait d'intolérance tout à fait particulière pour l'iodure de potassium. Il s'agit d'un homme habitant la Cochinchine depuis longtemps et chez lequel un médecin, soupçonnant la syphilis, prescrivit l'*iodure* à la dose quotidienne de 3 à 4 grammes longtemps prolongée. Ce malade suivit ce traitement pendant environ deux mois, mais s'aperçut au bout de ce temps que son état intellectuel se modifiait : il perdait la mémoire, ne pouvait retrouver les mots au moment voulu et devenait incapable d'écrire les rapports dont il était chargé ; il ne pouvait plus faire de musique ; enfin il avait des fourmillements dans les mains et un affaiblissement notable des membres inférieurs.

Dans ces conditions, M. Baurac, consulté à ce moment, supprime complètement l'*iodure* et prescrit un régime léger.

L'amélioration se produisit dès le lendemain, et, au bout de quelques jours, elle était si nette qu'il n'était pas douteux que l'*iodure* fût la cause des accidents. Cependant, le premier médecin qui avait prescrit l'*iodure,* ayant revu le malade par hasard et ayant insisté pour qu'il reprît ce médicament, celui-ci fut repris à la dose antérieure ; mais tous les accidents se renouvelèrent rapidement, prenant même plus de gravité que la première fois. Aussi se hâta-t-il de le supprimer et dès lors la guérison s'affirma de jour en jour et était définitive au bout de quelques semaines.



Troubles de la mémoire

« Réceptacle et estui de la cognoissance, thrésor de toute science » (Montaigne), la mémoire présente, suivant les individualités, de grandes variations. Bien que très utile à doses moyennes, la mémoire, exagérée ou hypertrophiée, est fertile en inconvénients et surtout génératrice de désagréables obsessions, dues à l'excessif emmagasinement d'impressions plus souvent mauvaises que bonnes, hélas ! en notre vallée de larmes.

Bien plus fréquemment le souvenir sommeille en nous, engourdi, et, nouveau Lazare, ne sort du tombeau que par les injonctions réitérées de la volonté ou encore sous l'effort de circonstances absolument fortuites.

Le siège de la mémoire est situé dans la région antérieure des hémisphères cérébraux, et (comme l'a, très exactement, observé notre regretté Blanchard) les personnes très mémoratives présentent presque toujours les globes oculaires saillants comme s'ils étaient poussés en avant par l'encéphale.

On peut distinguer bien des mémoires différentes, dont les principales sont : celle des dates et des chiffres, celle des personnes (mémoire physionomique), celle des lieux (topographique), celle des mots (linguistique, etc.). Lorsque l'une de ces mémoires l'emporte notablement, elle semble gêner le perfectionnement des autres. Celui qui a la mémoire anatomique ou géographique très développée manquera presque totalement de celle des mots ou des nombres. Inversement, le calculateur prodige (comme Mondeux, Inaudi) possède, en dehors de ses talents spéciaux, un cerveau passablement rudimentaire. C'est au détriment des autres facultés que s'est hypertrophiée la mémoire arithmétique.

Dans les maladies, rarement la mémoire se trouve augmentée, sauf peut-être, passagèrement, au cours de certains délires aigus : c'est ainsi qu'on nous montre Bossuet, dans sa dernière maladie, récitant tout Euripide, qu'il n'avait pourtant jamais appris par cœur. Un phénomène bizarre et assez fréquent, chez les nerveux, les migraineux, les convulsifs, c'est ce qu'on peut appeler la *fausse réminiscence* ou l'illusion du déjà vu : un objet ac-



tuel leur rappelle avoir naguère existé et procuré à leur sens intime les mêmes idées...

Chez certains neurasthéniques ou hypocondriaques, on voit souvent une période plus ou moins longue de l'existence échapper au souvenir des malades. C'est même cette inconscience du passé qui les rend si souvent baroques et comme étrangers (*alieni*). Chez les hystériques, la personnalité se dédouble volontiers en deux mémoires : l'une, des accès ; l'autre, du temps intermédiaire entre les accès. Lorsque dans les états vésaniques (mélancolie, délire des persécutions, etc.) l'amnésie apparaît absolue, il faut redouter, à bref délai, l'apparition probable de la démence.

Nous avons vu dernièrement que les épileptiques sont sujets à des absences (petit mal) : on peut envisager ces absences comme des accès d'amnésie partielle. Lorsque cette privation de la mémoire se répète à de courts intervalles, elle finit par engendrer la banqueroute de la volonté : la cause de cette répercussion est, à coup sûr, dans l'infériorisation consciente du sujet qui, méfiant de sa cérébralité, s'adonne peu à peu à l'indolence mentale, à l'apathie, au rêve et devient sans cesse hésitant, indécis, irrésolu.

La perte soudaine de la mémoire succède assez souvent à des chutes, à des coups sur le crâne, à des tentatives de suicide (surtout par asphyxie et par pendaison), à l'insolation, au mal des montagnes, au travail musculaire excessif, toutes causes éminemment perturbatrices de la nutrition cellulaire du cerveau. Il en est de même des émotions qui surprennent le système nerveux et exercent sur lui un véritable traumatisme : la peur et la colère sont les plus fréquentes. Les affections mentales à base de phobies ou d'idées fixes, les monomanies, les névroses graves entraînent souvent l'amnésie au moins partielle.

Oui, selon le mot génial de Shakespeare, la mémoire est vraiment « la sentinelle du cerveau » : car ses lacunes correspondent toujours à d'autres lacunes, plus ou moins profondes, de l'entendement humain.

Dans la paralysie générale, les troubles mémoratifs recouvrent souvent les troubles analogues du langage : l'amnésie y coudoie

l'aphasie, si je puis m'exprimer ainsi. On observe chez les vieillards des perturbations du même ordre : ils oublient les dates et les noms propres, qu'ils remplacent, à tout instant, par les mots *chose* et *machin*, furieux lorsqu'on ne les comprend pas, et reconnaissants jusqu'aux larmes si leurs interlocuteurs ont l'heureuse idée de les aider à s'exprimer. Quant à la mémoire des faits elle s'enfuit physiologiquement avec l'âge et c'est surtout la mémoire des faits les plus récents qui fait alors naufrage, sans qu'on puisse expliquer scientifiquement cette particularité.

On peut certainement retarder la faillite de la mémoire et enrayer l'amnésie en usant de tous les moyens professés pour augmenter l'énergie nerveuse, équilibrer la nutrition cellulaire, appuyer l'activité consciente de la volonté. Le régime tonique, certains climats, les cures d'air et les cures d'eaux, l'électricité bien conduite et les divers agents de l'orthopédie morale, doivent être alors appliqués, sans retard, sans faux prétextes.

Mais il faut bien savoir que certaines amnésies sont incurables. Ce sont surtout celles qui correspondent à des lésions organiques (paralysie générale, alcoolisme, syphilis, démence sénile, ramollissement cérébral). L'amnésie des hystériques et des somnambules, des névropathes et des hypnotisés, est habituellement transitoire.

Les enfants hydrocéphales et microcéphales, les échappés de la méningite et des fièvres cérébrales graves restent souvent avec une mémoire faiblarde. Plus tard, ce sont les excitations sexuelles et notamment l'onanisme, ou encore l'usage précoce de l'alcool, qui viennent troubler l'essor de la faculté mnémonique. Il y a aussi toute la série des poisons de l'intelligence : l'abus du tabac et notamment de la cigarette, l'usage du haschisch, de la morphine et du chloral, produisent ainsi une sorte d'amnésie progressive, avec intégrité au moins apparente des autres facultés de l'intellect. Le *nirvanâ* du bouddhiste fumeur d'opium : tel est l'idéal tabagique. Ajoutons qu'il n'est pas rare de voir le renoncement à l'herbe à Nicot améliorer grandement les facultés mémoratives... quand le sujet est encore jeune.

Une autre cause toxique et peu signalée encore de l'amnésie, c'est l'usage des poêles mobiles et autres appareils à combustion lente, c'est-à-dire à empoisonnement lent, par l'oxyde de carbone. On retrouve constamment cette variété d'amnésie dans les tentatives d'asphyxie par le gaz des réchauds. Je crois, pour ma part, à une oblitération probable des capillaires cérébraux par les globules mortifiés. On conçoit que, dans ces cas, la *restitutio ad integrum* soit assez longue à se produire : Sollier a publié le cas d'un professeur du Muséum qui, après avoir travaillé tout un hiver en la funeste compagnie d'un poêle mobile, ressentit une amnésie des plus caractérisées, laquelle ne se dissipa que cinq ans après cet empoisonnement oxycarboné fruste. — Dr E. Monin

---

Un signe des temps

par le Dr P. Jousset

Dans la réunion de la Commission chargée de l'organisation des *Congrès médicaux* de l'Exposition de 1900, lorsqu'il a été question de la demande faite par la *Société française d'homœopathie,* de tenir un congrès international, le Dr Gaucher proposa de ne pas autoriser cette demande, en faisant remarquer que l'homœopathie, n'étant qu'une branche de la thérapeutique, les médecins homœopathes n'avaient qu'à se faire inscrire dans la section de thérapeutique du Congrès de médecine général en préparation pour 1900.

Cette proposition n'a pas été acceptée par les représentants de l'homœopathie et je le regrette. Je le regrette, parce que je ne veux pas voir un piège sous cette proposition; parce que si nous avions accepté nous aurions demandé qu'on nous garantisse la liberté de discussion, non seulement pour nous, homœopathes français, mais encore pour 150 ou 200 médecins étrangers venus à notre appel et que nous ne pouvions, ni ne devions asservir à une majorité intolérante.

Je le regrette parce que si cette réunion des allopathes et des homœopathes dans une étude commune et dans un effort d'en-



semble à la recherche de la vérité thérapeutique n'avait point abouti à une fusion complète, au moins aurait-elle marqué un progrès considérable vers la conciliation.

Le professeur Bouchard aurait ajouté : « Il est regrettable que ces messieurs tiennent à se séparer de nous, car ils affirment avoir une doctrine ; nous, nous n'avons pas de doctrine en thérapeutique. Et la discussion n'aurait pu être que profitable à tous. »

Je dis que tout cela est un signe des temps.

C'est un signe des temps que cet appel à la conciliation par les fils de ceux qui ont fait une si rude guerre depuis le commencement du siècle.

C'est un signe des temps que cet aveu d'absence de doctrine en thérapeutique faite par un maître illustre.

Désirer une doctrine, c'est désirer un ensemble de principes qui éclairent et qui guident la thérapeutique. Cette doctrine existe, mais n'est point notre doctrine, elle est celle de la tradition.

Cette doctrine repose sur deux principes qui, à bien prendre, n'en forment qu'un : La cellule vivante fait sa maladie et la guérit : *natura medicatrix*.

Dans cette doctrine le médicament ne lutte pas contre la maladie, mais il agit sur le processus morbide. Il dirige et incline le mouvement de la nature vers la guérison et c'est pour cela que la seule loi d'indication dans la *thérapeutique curative* est le *similia similibus*.

La *thérapeutique palliative*, celle qui a pour but de combattre un symptôme, se réclame d'une autre loi et a besoin de l'action contraire du médicament.

Mais si les temps ont marché, si un rapprochement est devenu possible avec nos adversaires, quelle en est la cause?

Nous la trouvons cette cause dans l'action persévérante d'un grand nombre d'homœopathes contre l'esprit séparatiste qui a caractérisé trop longtemps la réforme de Hahnemann.

Nous ne sommes pas pour la petite église, mais pour l'Eglise largement ouverte à tous les médecins qui, comme Hahnemann,



placent la méthode expérimentale au-dessus même de leurs idées préférées ([1]). Nous nous faisons honneur d'appartenir à la tradition médicale aussi loin que nos connaissances historiques peuvent nous faire remonter. Nous ne voulons ni schisme ni hérésie ; nous voulons, au contraire, que, la main dans la main, tous les médecins travaillent à la conquête de la vérité thérapeutique.

Eh bien, cet appel de l'école officielle à l'école dissidente, bien qu'il n'ait point abouti, démontre une détente dans les esprits : il est un signe des temps. (*Art médical.*)

CONGRÈS INTERNATIONAL HOMŒOPATHIQUE DE 1900

Très honoré confrère,

Conformément à la décision prise au *Congrès* de Londres en 1896, le prochain *Congrès quinquennal d'homœopathie* sera avancé d'un an et se réunira à Paris pendant l'Exposition universelle de 1900. La date sera déterminée ultérieurement et sera probablement comprise entre le 20 juillet au plus tôt et le 15 août au plus tard.

Faisant droit à une requête présentée par la *Société française d'homœopathie*, la commission supérieure d'admission des Congrès a admis le nôtre au nombre des Congrès officiels de l'Exposition. En conséquence une commission d'organisation, composée de huit membres, a été aussitôt élue par la *Société française d'homœopathie*.

Nous avons l'honneur de vous en informer et nous vous prions instamment de vouloir bien nous aider à assurer des travaux pour

([1]) Si l'expérience prouve que les médicaments faisant naître des symptômes semblables à ceux de la maladie sont les agents thérapeutiques qui guérissent cette dernière de la manière la plus sûre et la plus durable, c'est à ces médicaments qu'il faut recourir pour opérer la guérison. Si, au contraire, elle démontre que la guérison la plus certaine et la plus durable est celle qu'on obtient par des substances médicamenteuses déterminant des symptômes opposés à ceux de la maladie, les agents capables de produire ce résultat seront ceux dont on devra faire choix. (Hahnemann. *Organon*, p. 562.)



nos discussions et des assistants pour nos séances. A cet effet, vons serez bien aimable de prendre les mesures que vous jugerez les plus propres à intéresser vos lecteurs ainsi que les homœopathes de votre pays au *Congrès* projeté.

Tous les renseignements concernant cette assemblée seront publiés en temps utile dans les journaux homœopathiques français.

Agréez, très honoré confrère, l'expression de nos sentiments confraternels.

D[rs] P. JOUSSET, *Président*.
RICHARD HUGHES, *Secrétaire permanent*.
LÉON SIMON, *Secrétaire*.
VICTOR CHANCEREL, GONNARD, MARC JOUSSET, LOVE, TESSIER.

Tous les travaux devront être parvenus le 1[er] janvier 1900, au plus tard, à l'un des secrétaires :

D[r] Richard Hughes, 36, Sillwood road, Brighton (Angleterre).

D[r] Léon Simon, 24, place Vendôme, Paris.

RÈGLEMENT DU CONGRÈS INTERNATIONAL HOMOEOPATHIQUE DE 1900

Article premier. — Le sixième *Congrès quinquennal d'homœopathie* se réunira à Paris, dans une salle d'un des palais de l'Exposition universelle, à une époque et pour une durée qui seront déterminées ultérieurement.

Art. 2. — A l'ouverture de la première séance on procédera à la formation du bureau, dont les membres seront élus au scrutin secret et à la majorité absolue des suffrages. Il se composera d'un président, de deux vice-présidents, d'un secrétaire-permanent, d'un secrétaire général, de deux secrétaires adjoints et d'un trésorier.

Le secrétaire permanent n'est pas soumis à l'élection.

L'assemblée pourra nommer présidents d'honneur ceux des membres étrangers ou autres auxquels elle voudra rendre hommage.

Art. 3. — Le *Congrès* est ouvert à toutes les personnes légalement autorisées à pratiquer la médecine dans leur pays.



Les personnes non pourvues de titre légal seront admises à titre d'auditeurs; elles auront le droit d'assister aux séances, mais ne pourront pas prendre part aux discussions ni aux délibérations.

Art. 4. — Le comité d'organisation se mettra en relations avec les médecins étrangers à l'effet d'obtenir :

a) Un rapport spécial à chaque pays, relatant les faits intéressant l'homœopathie qui ont pu survenir dans leur pays depuis la publication du dernier rapport quinquennal.

b) Des travaux sur les diverses branches de la théorie et de la pratique homœopathique, travaux à discuter en séance et qui seront insérés au compte rendu.

Art. 5. — Tous les travaux doivent être entre les mains du comité d'organisation à la date du 1er janvier 1900.

Art. 6. — Les travaux approuvés par le comité d'organisation seront imprimés d'avance et distribués aux membres du *Congrès* qui en feront la demande, au lieu d'être lus en séance.

Art. 7. — Pour la discussion, les travaux seront répartis entre les groupes suivants, d'après les sujets traités :

1° Médecine générale : Physiologie, pathologie générale, bactériologie, étiologie, diagnostic et pronostic.

2° Matière médicale et pharmacie.

3° Thérapeutique générale : Posologie, polypharmacie, isopathie, sérothérapie, opothérapie, électrothérapie, hygiène.

4° Thérapeutique appliquée : Monographies et observations.

5° Spécialités : Obstétrique et gynécologie, pédiatrie, dermatologie, ophtalmologie, otologie, laryngologie, chirurgie, odontologie, médecine vétérinaire.

6° Divers : Histoire de l'homœopathie, intérêts professionnels (enseignement, propagation, presse, hôpitaux, dispensaires).

Art. 8. — Plusieurs membres du *Congrès* seront désignés préalablement pour prendre connaissance des travaux concernant un des groupes précités et devront préparer un rapport sur leur ensemble. Dix minutes seront consacrées à la lecture de chaque rapport. On procédera à la discussion aussitôt après; chaque orateur aura la parole pendant cinq minutes.



Art. 9. — Le président aura le droit, après avoir consulté le bureau, de prononcer la clôture s'il voit qu'une question donne lieu à des débats d'une longueur telle qu'elle menace d'exclure de la discussion d'autres sujets importants.

Art. 10. — Les auteurs des travaux, s'ils sont présents, auront le droit de dire le dernier mot avant la clôture du débat; il leur sera accordé pour cela dix minutes.

Art. 11. — La langue française est la langue officielle du *Congrès*; exceptionnellement, dans les discussions, on pourra s'exprimer en langue étrangère, à la condition de s'assurer préalablement un interprète parmi les membres présents.

Art. 12. — Dans sa dernière séance, le *Congrès* décidera le siège et la date du prochain *Congrès quinquennal*.

Art. 13. — Les membres adhérents devront verser une cotisation de 20 francs; celle des auditeurs désignés à l'article 2 du présent règlement est fixée à 10 francs. Ce versement, destiné à couvrir les frais de correspondance, impression des mémoires présentés, etc., donnera droit, pour chaque catégorie de souscripteurs, à un exemplaire du compte rendu détaillé des travaux du *Congrès*.

Art. 14. — Les médecins homœopathes français convient leurs confrères étrangers à un banquet dont le lieu et la date seront fixés en temps utile. La dépense en sera couverte par une souscription ouverte entre les adhérents français de l'homœopathie.

VARIÉTÉS

L'alcoolisme. — M. Le Gendre a engagé ses collègues à faire une véritable croisade contre l'alcool dans leurs services d'hôpital. Pour sa part, il a fait imprimer et distribuer à foison la notice suivante :

« La plupart des maladies soignées dans les hôpitaux sont causées et aggravées par l'abus des boissons alcooliques.

« Toutes les boissons alcooliques sont dangereuses. Les plus nuisibles sont celles qui contiennent, avec l'alcool, des essences aromatiques, comme la liqueur d'absinthe, qui ne peut jamais être bienfaisante, le vulnéraire et les prétendus apéritifs appelés amers.



« Les boissons alcooliques sont encore plus dangereuses quand on les prend le matin à jeun et entre les repas.

« L'homme devient inévitablement alcoolique, c'est-à-dire s'empoisonne lentement par l'alcool, même sans avoir été jamais en état d'ivresse, quand il boit tous les jours de l'alcool, de la liqueur ou trop de vin (plus d'un litre par jour).

« L'alcool est un poison dont l'usage habituel détruit plus ou moins vite, mais inévitablement, les organes les plus nécessaires à la vie : l'estomac, le foie, les reins, les canaux du sang, le cœur et le cerveau.

« L'alcool excite l'homme mais il ne le fortifie pas.

« Il ne remplace pas la nourriture mais il en fait perdre le goût.

« Quand on boit souvent de l'alcool, ou quand on boit trop de vin (plus d'un litre par jour), on est plus exposé aux maladies et, quand on est devenu malade, la maladie est toujours plus grave, elle se complique souvent de délire mortel.

« L'alcool cause très souvent la phtisie, en affaiblissant les poumons ; chaque année nous voyons des malades qui entrent d'abord à l'hôpital pour alcoolisme et qui reviennent quelques mois plus tard atteint de phtisie.

« Les parents qui ont fait abus des boissons alcooliques ont souvent des enfants qui naissent mal conformés ou idiots, ou qui meurent de convulsions. »

M. Le Gendre pense qu'il y aurait lieu, en outre, de faire des conférences sur ce sujet aux malades.

SOMMAIRE

De la cystite blennorragique. — Traduction du Dr CHEVALIER, d'Arlon 257
Traitement du hoquet, par le Dr F. CARTIER 259
Vérification clinique de myristica sebifera, par le Dr F. CARTIER 261
Les médicaments de la paralysie générale 263
L'iode dans la pneumonie 265
Cratœgus dans l'angine de poitrine 266
De la toux 267
Comparaison entre rhododendron et rhus tox 270
Traitement de la dysménorrhée 271
Les médicaments de la suppuration 272
Anacardium et kali phosphoricum dans la dyspepsie nerveuse 274
Indications de la digitale 275
Un fait d'intolérance de l'iodure de potassium. 278
Troubles de la mémoire. 279
Un signe des temps, par le Dr JOUSSET 282
Congrès international homœopathique de 1900 284
Variétés. 287



REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

25e Année — JANVIER 1899 — N° 10

DE LA DOCTRINE EN THÉRAPEUTIQUE [1]

par le Dr P. Jousset

Nous avons maintenant à répondre à cette phrase du professeur Bouchard que je vous citais en commençant : « Nous n'avons pas de doctrine en thérapeutique ; vous, homœopathes, vous en avez une. Il serait donc à désirer que nous puissions discuter cette question avec vous. »

Il est vrai qu'en allopathie, il n'y a plus de doctrine en thérapeutique parce que la thérapeutique traditionnelle des contraires n'a plus de base aujourd'hui, au moins si on l'applique au traitement des maladies dites de *cause interne*.

La doctrine allopathique ou étiologique constituée par Galien reposait sur ces deux axiomes : *contraria contrariis curantur* et *sublata causa tollitur effectus*. C'était bien une doctrine car elle était mue et coordonnée par les principes mêmes de la pathologie de Galien, par l'idée que se faisait ce grand médecin de la genèse des maladies. Les maladies consistaient dans une altération des quatre humeurs : bile, atrabile, phlegme et sang. La thérapeutique mue par cette idée se résolvait dans deux actes : combattre les altérations des humeurs par le contraire de ces altérations ; enfin compléter l'œuvre par l'évacuation des humeurs peccantes.

C'était là une doctrine thérapeutique formant un tout dans lequel les principes et leurs conséquences étaient reliés par une logique indiscutable.

Mais quand Harvey eut découvert la circulation du sang, quand il fut démontré que la bile n'était qu'une sécrétion provenant du

[1] Extrait de la leçon d'introduction au cours d'homœopathie, 14 janvier 1899.



sang, que l'atrabile n'était qu'une manière d'être de la bile, que le phlegme ou la lymphe était un liquide retournant à la grande circulation ; quand, en un mot, la doctrine des quatre éléments de Galien se fut effondrée pour toujours, la doctrine thérapeutique basée sur cette physiologie cessa d'être une doctrine ; et ce fut comme à la suite d'un mouvement acquis, mais sans aucune raison scientifique, que la thérapeutique galéniste continua à vivre.

A ce moment, M. le professeur Bouchard aurait pu dire : *il n'y a pas de doctrine thérapeutique.*

Les années se sont succédé, et les médecins, privés d'une doctrine dirigeante, livrés à la routine, à l'empirisme, aux systèmes les plus contradictoires, firent de la thérapeutique un art honteux et souvent dangereux.

Mais, malgré tout, les médecins conservaient un amour malheureux pour le *contraria contrariis*. Aussi, au début des travaux de bactériologie, pendant ces quelques années où l'on enseignait que le bacille pathogène était la cause prochaine, la cause qui engendrait la maladie, de telle manière qu'à chaque microbe correspondait une espèce morbide, comme à chaque graine correspond une espèce végétale, les médecins, convaincus qu'ils tenaient cette fois la vraie cause des maladies, que cette cause n'était plus une hypothèse comme l'altération des quatre humeurs, mais un être réel qu'on pouvait voir, mesurer, cultiver et inoculer, inventèrent l'*antisepsie médicale*, destinée à détruire le microbe pathogène, ressuscitant ainsi le vieux galénisme et ses deux formules : *contraria contrariis curantur, sublata causa tollitur effectus.*

Les faits marchent vite à notre époque ; ce triomphe fut de courte durée, et bientôt l'opinion du bacille pathogène engendrant une maladie, comme une graine engendre une plante, devint une opinion surannée. Il fallut compter avec le terrain, avec le bouillon de culture, avec la complicité de l'organisme, disons mieux, avec la prédisposition définie. Et le professeur Bouchard disait très explicitement que la *thérapeutique pathogénique* qu'il proposait n'avait rien à voir avec la cause, que la thérapeutique pathogénique n'était, après tout, que l'étude attentive

du processus morbide et que de cette étude naissait l'expectation quand la maladie tendait à la guérison et à l'emploi de la sérum-thérapie dans les cas graves.

Devant cette dernière formule, nous accordons à M. le professeur Bouchard qu'il n'a pas de doctrine thérapeutique.

De la doctrine thérapeutique homœopathique

Comme l'allopathie, la thérapeutique homœopathique a son principe dans la doctrine médicale et dans la manière dont cette doctrine comprend la maladie. Hippocrate est le père de cette doctrine comme Galien est le père de l'autre. D'après le médecin grec, c'est la nature qui fait sa maladie et c'est la nature qui la guérit : *natura medicatrix*. Van Helmont a exprimé, dans un langage plus philosophique, la même idée : La maladie est due à une prédisposition morbide et la guérison à une prédisposition curative. Employant le langage de notre temps, nous disons : c'est la cellule organique qui fait la maladie et qui la guérit. Cette conception de la maladie débarrasse immédiatement la thérapeutique de toutes les hypothèses sur les causes, et par le même coup, des vertus non moins hypothétiques des médicaments. Il ne s'agit plus de trouver des antidotes pour lutter contre les causes morbites ou d'évacuants pour les éliminer : la maladie étant produite par un certain mouvement de la cellule organique, la thérapeutique se résume à trouver des substances médicamenteuses qui agissent sur cette cellule.

L'action médicamenteuse recherchée sera-t-elle contraire ou semblable à la maladie ? Il est absurde de poser une telle question parce que le contraire d'une maladie n'existe pas. Aussi il serait injuste de reprocher au galéniste d'avoir jamais recherché le contraire de la maladie ; c'était le contraire de la cause qu'il cherchait.

Le contraire d'une maladie n'existe pas. Qu'est-ce que le contraire de la rougeole, de la méningite ou de la tuberculose ? L'action médicamenteuse curative devra donc être semblable ou analogue. Cet état existe. La matière médicale nous a montré



tout à l'heure que les médicaments produisaient une sorte de maladie médicamenteuse, comparable aux maladies naturelles.

Peut-être reste-t-il un doute dans votre esprit ? Peut-être ne trouvez-vous pas assez rigoureux le raisonnement qui nous fait choisir une action analogue par ce seul fait que l'action contraire n'existe pas. Laissez-moi alors vous faire une démonstration par analogie et ici l'analogie est bien près de l'identité. Je vous disais, il y a quelques instants, que la loi de similitude ne s'appliquait pas seulement à la cure des maladies, mais qu'elle s'appliquait encore à l'immunisation acquise, à la vaccination. Jenner inocule le cow pox, dont la pustule est presque identique à la pustule variolique, et il confère l'immunité contre la variole : *Similia similibus curantur*. Pasteur inocule la moelle rabique, et il vaccine contre la rage : *Similia similibus*. Il inocule la toxine du *sang de rate* aux moutons, et il préserve ces animaux du charbon : *Similia similibus*. Le sérum de la peste, de la fièvre jaune sont des produits de la peste, de la fièvre jaune ; ils confèrent l'immunité de la vaccination : *Similia similibus*. Mais la vaccination et la guérison des maladies sont deux actes de même nature et les sérums qui confèrent l'immunité sont aussi ceux qui guérissent : *Similia similibus curantur*.

Maintenant, si nous jetons un coup d'œil d'ensemble sur la thérapeutique, nous distinguons dans la tradition deux doctrines thérapeutiques : celle des contraires et celle des semblables. A l'exemple d'Hippocrate — et devrions-nous vous scandaliser — nous ne rejetterons ni l'une ni l'autre.

La doctrine des contraires est positive et scientifique au plus haut point à une seule condition, c'est qu'on la réserve pour les cas où elle est applicable.

La doctrine des contraires s'applique merveilleusement à la chirurgie. Là, la cause peut être saisie et enlevée. Les magnifiques applications de l'antisepsie chirurgicale se réclament du *contraria contrariis*. La cause des pyohémies qui décimaient les opérés réside dans un microbe introduit dans la plaie par le manuel opératoire lui-même, l'asepsie détruit le microbe ; les accidents ne se produisent plus : *sublata causa*.



La loi des contraires s'applique encore à la médication palliative. Il s'agit de combattre un symptôme dangereux ou douloureux. C'est l'opium qui calme la douleur, le chloral qui fait dormir, le purgatif qui évacue. *Contraria contrariis.*

La doctrine thérapeutique homœopathique inapplicable en chirurgie est seule possible comme nous l'avons démontré dans le traitement des maladies dites de cause interne.

La doctrine thérapeutique homœopathique est tout entière, sauf les petites doses, dans Hippocrate. Elle est transmise par la tradition à Hahnemann, qui a eu le grand mérite de la rendre applicable, en créant la matière médicale expérimentale. Enfin son triomphe est assuré grâce aux travaux des laboratoires, travaux qui, par leur multiplicité et leur rigueur, ont démontré d'une manière victorieuse la vérité de la loi des semblables et de l'atténuation des doses. (*Art médical.*)

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES D'AMÉRIQUE

par le Dr Lambreghts, d'Anvers

Traitement du catarrhe naso-pharyngien

par le Dr Rice, de Boston

Le catarrhe naso-pharyngien constitue non une entité morbide, mais un symptôme qu'on rencontre dans un grand nombre d'états pathologiques, et qui est dû à des causes très diverses.

Le médecin est souvent appelé à combattre ce symptôme chez des enfants de 3 à 16 ans.

Les parents viennent alors déclarer que leur enfant est atteint d'un catarrhe nasal. Mais, en examinant le malade, on découvre les symptômes suivants : respiration par la bouche, ronflement, difficulté de l'articulation, surdité légère. L'enfant est ordinairement pâle, la lèvre supérieure courte, la bouche constamment ouverte et le nez effilé. A l'examen de la gorge, les amygdales sont plus ou moins hypertrophiées, et les follicules de la paroi



postérieure du pharynx sont très développés. L'application du rhinoscope révèle presque toujours un gonflement prononcé de l'amygdale de Luschka, qui peut être perçu également par le toucher. Cette amygdale hypertrophiée peut se présenter sous la forme d'une masse molle, remplissant à peu près toute la cavité naso-pharyngienne, et obstruant partiellement les narines postérieures et les orifices des trompes d'Eustache; ou bien elle affecte le caractère fibreux et est parsemée de cryptes et de dépressions nombreuses. En enlevant les mucosités accumulées, la surface paraît rouge et irritée ou d'autrefois pâle et œdémateuse.

Dans beaucoup de ces cas, je crois que le traitement chirurgical ou des applications locales appropriées peuvent remplacer ou précéder la médication interne. C'est surtout nécessaire lorsque la respiration par la bouche est le symptôme prédominant; mais, même dans ce cas, le médicament homœopathique possède une efficacité réelle, et il n'est pas possible d'obtenir une cure permanente sans son emploi.

Pour combattre avantageusement cet état morbide, je me bornerai à mentionner trois médicaments principaux, à savoir : *Calcarea carbonica*, *calcarea phosphorica* et *calcarea iodata*. J'ai pu vérifier la valeur clinique de ces trois remèdes dans un grand nombre de cas.

Les malades justiciables de *calcarea carbonica* sont blonds, la musculature est flasque, le tissu adipeux est développé; en un mot ils présentent le type scrofuleux bien connu de ceux qui ont étudié la matière médicale. Cependant il y a chez eux certains caractères distinctifs, certaines nuances sur lesquels je désire appeler l'attention des praticiens.

Lorsque les amygdales sont hypertrophiées, elles le sont à un haut degré; elles ont une couleur pâle et sont molles au toucher; l'amygdale de Luschka présente également une consistance molle et saigne facilement au moindre attouchement; les cornets du nez sont pâles et tuméfiés. La sécrétion qui se produit du côté du pharynx seul, si les narines sont obstruées, ou du côté du pharynx et des fosses nasales antérieures, si l'obstruction est in-

complète, est formée de muco-pus parfois strié de sang. Ce dernier symptôme existe souvent lorsqu'il y a un écoulement nasal antérieur. L'écoulement peut être abondant par intervalles, mais il est souvent peu prononcé et s'accompagne d'une sensation de sécheresse dans le nez et dans la cavité naso-pharyngienne. Les dents apparaissent très tard, et se carient rapidement.

Le malade justiciable de *calcarea phosphorica* présente également le type scrofuleux, mais il est brun, la peau est fine et la fibre ferme. Les amygdales, lorsqu'elles sont hypertrophiées, sont petites et offrent une certaine résistance au toucher; l'amygdale de Luschka est aussi plus résistante. Ces trois amygdales ont d'ailleurs une couleur plus naturelle que dans *calcarea carbonica*. L'écoulement naso-pharyngien n'est pas aussi abondant; il est plus visqueux; mais le larynx et les bronches sont plus sujets à s'entreprendre que dans le médicament précédent. Le malade est presqu'invariablement atteint d'une toux légère et fait de constants efforts pour débarrasser le larynx des mucosités visqueuses qu'il contient. Une excitation quelconque développe une grande activité intellectuelle et corporelle, qui fait rapidement place à une langueur et à une dépression profondes. Les deux types sont très sujets au refroidissement; seulement le type de *calcarea carbonica* est plus disposé aux inflammations nasales et naso-pharyngiennes, ce qui aggrave beaucoup le catarrhe préexistant, tandis que chez le type de *calcarea phosphorica*, le refroidissement se fait sentir plutôt dans les amygdales, le pharynx, le larynx et les bronches, et la sécrétion naso-pharyngienne n'est pas modifiée d'une manière sensible.

Dans le troisième médicament indiqué, *calcarea iodata,* il y a beaucoup de symptômes caractéristiques de l'iode, tels sont la maigreur, l'engorgement ganglionnaire, la diathèse scrofuleuse ou syphilitique; l'existence de cette dernière diathèse constitue une indication capitale du médicament. Le malade justiciable de *calcarea iodata* prend aisément froid comme les précédents, mais le refroidissement prend l'aspect d'une rhinite vaso-motrice, c'est-à-dire un gonflement du tissu érectile avec démangeaisons,

chaleur, sécrétion aqueuse, etc., et parfois il se produit des symptômes d'asthme ou de croup.

Le Dr Beebe, de Chicago, recommande chaudement ce remède dans le croup membraneux ou diphtéritique; il le considère comme un spécifique lorsqu'il est administré au début de l'affection, et il en continue l'usage pendant longtemps. Les amygdales sont gonflées mais paraissent déchiquetées par suite des nombreuses cryptes et follicules que présente leur surface; l'amygdale de Luschka peut être également le siège d'une hypertrophie considérable. Elle est dure, à l'inverse de *calcarea carbonica* où elle est tuméfiée mais molle; dans *calcarea phosphorica* elle est dure et petite. La sécrétion présente le caractère muco-purulent comme dans *calcarea carbonica*; elle est plutôt profuse en arrière et peu prononcée en avant. La raucité persistante est un symptôme habituel de ce remède. Dans *calcarea phosphorica* il existe également une toux mais elle n'est pas rauque, du moins d'une manière persistante.

J'administre ordinairement les deux premiers remèdes à la 3e et à la 6e décimale; pour *calcar. iod.*, je préfère la 2e ou la 3e trituration décimale. Je fais prendre le remède choisi plusieurs fois par jour, et je persiste dans son emploi pendant des semaines et des mois. D'après mon expérience, l'action curative de ces médicaments est lente, mais les résultats sont très satisfaisants. (*New England Medical Gazette.*)

Arnica montana dans l'amygdalite aiguë

par le Dr Wesner, de Johnstown

Tous les médecins homœopathes connaissent la pathogénésie d'*arnica montana* et savent que la sphère curative de ce médicament est très étendue et s'exerce sur la plupart des organes et des tissus du corps humain, mais il en est peu qui l'ont employé dans le traitement de l'amygdalite aiguë. J'entends par amygdalyte aiguë, non le catarrhe superficiel des amygdales, mais l'inflammation du tissu profond de ces organes, ce que les auteurs



désignent sous le nom d'amygdalite parenchymateuse. Les malades atteints de cette affection attendent nuit et jour l'heureux moment où l'abcès s'ouvrira spontanément et laissera échapper une quantité plus ou moins abondante de pus.

Ce n'est donc qu'après une longue et pénible attente qu'ils se sentent soulagés et peuvent jouir d'un sommeil réparateur. Le public est généralement porté à croire que tous les cas de ce genre doivent nécessairement se terminer par la suppuration. Cette opinion est d'ailleurs appuyée par les médecins de l'ancienne Ecole, qui, d'après leur propre aveu, ne possèdent aucun médicament capable de modifier la marche et la terminaison de l'amygdalite parenchymateuse. Quant à nous, disciples d'Hahnemann, nous pouvons démontrer que tous les cas de ce genre peuvent se terminer par la guérison sans suppuration, lorsque le remède indiqué est administré à temps. Voici les indications d'*arnica montana :* Douleurs vives en avalant, s'étendant vers les deux oreilles ; impossibilité d'avaler les aliments solides ; la déglutition de grandes quantités de liquide est plus aisée que la déglutition de petites quantités, mais dans les deux cas la douleur est très vive. La bouche s'ouvre difficilement ; le cou est gonflé et sensible ; une des amygdales ou toutes les deux à la fois sont gonflées et présentent une coloration rouge claire ; le gonflement semble œdémateux et s'étend en haut et en avant vers le voile du palais et la luette qui est également rouge. En outre le malade a des frissons, de la fièvre avec soif vive ; sa voix est rauque et indistincte ; il peut difficilement garder la position horizontale ; il a des douleurs musculaires et un sentiment de malaise général.

Voici quelques observations cliniques :

Cas I. — Le 1er novembre 1897, je fus appelé chez Monsieur G., âgé de 38 ans, qui présentait les symptômes suivants : gonflement et sensibilité aux deux régions latérales du cou ; douleur dans l'oreille gauche en avalant, fièvre vive, température 102° Fahr.. Les deux amygdales étaient considérablement tuméfiées et rouges ; le gonflement et la rougeur s'étendaient à la luette et au

voile du palais. Le malade ne pouvait ouvrir la bouche qu'avec beaucoup de difficulté; il avait très soif mais buvait rarement à cause de la grande douleur qu'il éprouvait en avalant et des efforts violents que nécessitait l'acte de la déglutition. Il lui était absolument impossible d'avaler des aliments solides et même des liquides en petites quantités. Prescription : *arnica* 6 x.

La guérison s'opéra en quatre jours, sans suppuration.

Cas II. — Le 8 février 1898, je donnai mes soins à Monsieur H., âgé de 35 ans. Les principaux symptômes étaient : frissons, soif, température 102° Fahr., impossibilité de se tenir couché et de dormir, gonflement et sensibilité du côté droit du cou. L'amygdale droite était d'un rouge claire et tellement gonflée qu'elle atteignait celle du côté opposé. La luette et le voile du palais étaient également tuméfiés et rouges. La luette avait la dimension d'un pouce d'homme, et toutes ces parties atteintes présentaient un aspect œdémateux. Le malade était incapable d'avaler des aliments solides ou une petite quantité de liquide; mais, avec de grands efforts, il parvenait à ingurgiter une grande quantité de liquide. Je lui prescrivis *arnica* 6x dans de l'eau, une dose toutes les heures. Le lendemain, la température était devenue normale, et le malade avait pu se coucher et dormir une grande partie de la nuit. L'amygdale avait diminué de moitié et la tuméfaction de la luette et du voile du palais avait entièrement disparu. Tous les symptômes d'angine s'évanouirent le second jour, sans trace de suppuration.

Cas III. — Monsieur J. vint me consulter le 14 février 1898. Il était fiévreux et avait des alternatives de frissons et de chaleur; il éprouvait des douleurs dans les deux oreilles en avalant, et une céphalalgie intense; le cou était gonflé et très sensible au toucher, et la déglutition douloureuse. Les amygdales étaient d'un rouge claire et gonflées au point de se toucher.

La luette et le voile du palais présentaient les mêmes symptômes. Je prescrivis *arnica* 6x dans de l'eau. Je vins voir le malade le lendemain matin, et je trouvai son état très satisfaisant. Il ne restait plus de l'angine qu'un léger gonflement d'une amygdale.

L'amélioration avait commencé trois heures après la première dose du médicament et avait progressé très rapidement. Il est inutile d'ajouter que dans ce cas, comme dans les deux premiers, il n'y a pas eu de suppuration. (*The American Medical Monthly.*)

Dr LAMBREGHTS, d'Anvers

REMARQUES SUR LE TRAITEMENT DE L'HYPERTROPHIE SÉNILE DE LA PROSTATE

par le Dr DUDLEY WRIGHT. — Traduction du Dr CHEVALIER, d'Arlon

L'auteur a présenté il y a quelque temps, à la *Société britannique d'homœopathie,* un travail sur le traitement de l'hypertrophie sénile de la prostate, dans lequel il prouve l'action spéciale du *ferrum picratum* sur plusieurs symptômes de cette affection. Son attention a été attirée par le Dr Cooper sur l'action de ce médicament, qui est surtout très efficace au début de l'hypertrophie, c'est-à-dire dans les douze mois qui suivent les premiers symptômes de cette affection. Si on l'emploie à ce moment, la plupart du temps il parviendra à arrêter les progrès de la maladie et même à la guérir. Parmi les symptômes qui l'indiquent, vient en première ligne, *le besoin plus fréquent d'uriner la nuit.* Les malades se plaignent de devoir se lever plusieurs fois la nuit, et d'avoir ainsi un sommeil interrompu. Ce symptôme est rapidement soulagé. Viennent ensuite les symptômes du côté du rectum.

Le *ferrum picratum* ne provoque pas de constipation, ce qui est habituel pour les préparations ferrugineuses. Son action est plutôt opposée. Chez les prostatiques récents, avec besoin pressant d'uriner et prolapsus du rectum, il donne un résultat des plus avantageux; de même sur les hémorrhoïdes qui accompagnent habituellement l'hypertrophie de la prostate et la chute du rectum.

L'évacuation incomplète des urines n'est pas une contre-indication. Dans un cas, après la miction, il restait encore 300 gram-

mes d'urines dans la vessie : par l'administration du médicament, cette quantité endéans les deux mois tomba à 60 grammes. Dans un autre cas, où il avait rétention de 60 grammes d'urines, après un mois de traitement la vessie se vidait entièrement.

L'auteur n'a jamais été à même de prouver si la prostate par ce traitement diminuait de volume, mais il ne s'en préoccupe guère, tant qu'il ne se montre pas d'autre symptôme et surtout que toute l'urine est évacuée. Du reste il n'est pas possible de fixer exactement les dimensions d'une prostate hypertrophiée ; le toucher rectal donne bien une idée suffisante du volume des lobes latéraux de la glande, mais aucune certitude sur celui du lobe moyen, qui souvent empêche la vessie de se vider complètement.

Un autre symptôme que le médicament apaise et qui accompagne le besoin fréquent d'uriner la nuit, c'est *une douleur cuisante localisée au col de la vessie*. Ce n'est pas précisément le ténesme de la cystite, qui n'est pas influencé par le médicament, ni la douleur des attaques subaiguës ou chroniques de prostatite des adultes, sur laquelle le remède n'a non plus d'action ; c'est la sensibilité et la cuisson dont se plaignent les vieux prostatiques.

Dans ces derniers cas, le *buchu* 1e déc. alterné avec le *picrate* est très utile. Le Dr Cooper dit que le *picrate* agit surtout chez les personnes à cheveux foncés, quoiqu'il agisse également chez les blonds. La dose préconisée par l'auteur est 2e dilut. décim. et, dans ces derniers temps, la 3e déc. Le Dr Johstone a employé dans sa clinique hospitalière la 2e déc. et a remarqué une aggravation des symptômes. Quant à la pathologie de la prostatite sénile, l'auteur dit que l'hypertrophie peut provenir d'un des éléments constitutifs de la glande. Ordinairement c'est le tissu conjonctif, mais il se peut aussi que ce soit le tissu fibro-musculaire ou les acini de la glande qui prédominent.

Si nous pouvions reconnaître *intra vitam* ces différentes variétés d'hypertrophie, le traitement serait beaucoup plus efficace. L'analogie avec les engorgements de la matrice serait une indication pour un remède tel que *calcarea iodata*, par exemple, qui



selon le D[r] Neathy, donne de si bons résultats dans les myomes utérins.

Une variété d'hypertrophie est celle qui se borne surtout à la partie postérieure de la glande, alors que la portion uréthrale reste libre. Dans les cas où la vessie se vide habituellement en totalité, la rétention des urines n'est pas un signe spécial, et cependant les malades de cette catégorie se plaignent de fréquentes envies d'uriner, de tiraillements et de douleur au périnée et dans le gros intestin, ainsi que d'hémorrhoïdes. Dans ces cas, le cathétérisme éclaire peu et c'est au *ferrum picratum* qu'il faut recourir.

Il est à remarquer que tous les cas d'hypertrophie ne demandent pas ce médicament, surtout quand il s'agit de forte hypertrophie avec dilatation vésicale. De même pour ceux qui souffrent habituellement de cystite, qui ont des urines fétides et alcalines, à moins de désinfecter la vessie par des lavages journaliers au point d'améliorer l'état des urines, dans lequel cas le médicament sera très efficace.

Disons encore quelques mots à propos d'autres médications de l'hypertrophie prostatique.

L'auteur n'a pas expérimenté la castration, mais dans trois cas il a pratiqué la section unilatérale des canaux déférents. Un prêtre présentait des symptômes de calcul vésical, cependant ni avec la sonde ni avec le cystocope, on ne parvenait pas à le découvrir. Les deux lobes latéraux de la prostate étaient hypertrophiés, surtout le droit, qui était aussi plus sensible. Un peu de sang s'était écoulé de la prostate. *Ferrum picratum* avait donné quelqu'amélioration mais n'avait pas fait disparaître tous les symptômes, et comme il y avait un prolapsus du rectum considérable et des hémorrhoïdes, l'auteur lui fit l'opération.

Six mois après, le toucher rectal fit reconnaître que le lobe droit était de même dimension que le gauche, qui avait beaucoup diminué, et qu'il n'était plus sensible. Tous les symptômes du côté de la vessie avaient disparu. Le testicule droit était plus mou, mais pas plus petit que l'autre.

Dans une seconde opération, il retira de la vessie un énorme calcul par une incision sus-pubienne, et trouva une poche post-prostatique, avec une prostate grosse comme une orange. La section bilatérale des canaux déférents n'augmenta pas la force pour expulser le calcul, et l'auteur fut obligé plus tard d'employer le cathéter. Cependant l'auteur soutient que la section unilatérale du canal déférent, faite au début, est d'une très grande efficacité. (*Allgemeine Homöopathische Zeitung.*)

Traduction du Dr Chevalier, d'Arlon

AFFECTIONS MÉDICALES DES VEINES (1)

par le Dr Cartier

S'il est un sujet de thérapeutique où la comparaison entre l'allopathie et l'homœopathie soit écrasante, c'est bien celui du traitement des maladies veineuses. Tandis que l'allopathie se borne à ordonner le repos au lit, les applications locales, quelquefois la teinture d' *hamamelis* qu'elle a empruntée à l'homœopathie, et surtout une forte dose de patience, la médecine de Hahnemann n'est pas simple spectatrice dans une inflammation des veines, mais possède des remèdes qui agissent directement sur leurs tissus.

Bien entendu, le repos soit au lit, soit sur une chaise longue, constitue une nécessité de premier ordre dans une inflammation veineuse avec n'importe quelle médecine, mais l'homœopathie raccourcit sûrement la durée de l'immobilisation.

Les veines peuvent s'enflammer sous l'influence d'un traumatisme, d'une infection, de la diathèse arthritique ou rhumatismale, de varices, de l'état puerpéral, et constituer la phlébite traumatique, la phlébite septique, la phlébite rhumatismale, la phlébite variqueuse, la phlébite puerpérale, etc., toutes maladies amenant, sans intervention, une immobilisation de plusieurs semaines à plusieurs mois.

(1) Extrait de la conférence du 28 janvier 1899, à la Mairie de Saint-Sulpice.



Les veines peuvent avoir une altération spéciale de leur tunique, qui constitue l'état variqueux, avec ses conséquences, phlébite sub-aiguë ou chronique des variqueux, vulgairement appelée varices enflammées, qui ne sont qu'un degré inférieur de la phlébite, ou bien des troubles trophiques, appelés ulcères variqueux. — Les varices locales avec leurs conséquences prennent le nom spécial de varicocèle, si elles siégent au testicule, d'hémorrhoïdes, si elles siégent à l'anus, de varices vulvaires, si elles sont à la vulve, etc. Tout ce court exposé ne sert qu'à faire le plan de l'étude thérapeutique des maladies veineuses.

PHLÉBITE

L'homœopathie étant une médecine de symptômes, il s'agit moins de définir la nature de la phlébite pour la guérir, que d'observer ses symptômes cliniques; connaître exactement la caractéristique des médicaments correspondant avec les symptômes observés, telle est la clef de la thérapeutique homœopathique des maladies veineuses.

L'*hamamelis* est incontestablement le médicament le plus connu et le plus en vogue des inflammations veineuses : mais, comme tout autre médicament, il a besoin d'être employé avec ses symptômes caractéristiques, sans quoi on s'exposerait à des déceptions. La caractéristique d'*hamamelis* est la douleur spéciale qui accompagne la congestion veineuse; ce n'est pas une douleur aiguë, mais une sorte de tension gênante, de lourdeur siégeant sur le trajet des veines, absolument caractéristique. Comme dit Farrington, ce n'est ni la sensation de contusion et de meurtrissure d'*arnica,* ce n'est pas la sensibilité superficielle et cutanée de *lachesis*, ce ne sont pas les élancements d'*apis*, ni les démangeaisons ou les fourmillements d'autres remèdes, ni les brûlures de l'*arsenic*, c'est une sensation vague, douloureuse, propre à la congestion des veines.

Cette tension des veines amène une autre caractéristique d'*hamamelis* tout aussi exacte que la première, c'est la tendance aux ruptures vasculaires et aux hémorrhagies veineuses. Je trouve



cette caractéristique plus importante encore ! Là où l'*hamamelis* agit à merveille, et je pourrais citer des exemples, c'est dans les cas de varices énormes, enflammées, *qui menacent rupture*. Lorsque les veines dilatées et malades sont tellement superficielles sous la peau, qu'il semble qu'une mince couche de tissu les empêche avec peine d'éclater, alors *hamamelis* amène un dégonflement immédiat, les tissus sont moins rouges et moins chauds ; on évite la rupture des varices.

Lorsque les hémorrhagies veineuses sont arrivées, c'est surtout le cas des hémorrhoïdes, *hamamelis* exerce encore sa bienfaisante action. Je me rappelle cependant un cas grave d'hémorrhoïdes saignantes, ayant amené une profonde anémie chez un homme jeune, dont l'hémorrhagie ne fut pas arrêtée par *hamamelis*, mais par l'alternance de *trillium* et d'*ipeca*.

La *pulsatille* est la rivale d'*hamamelis* dans les inflammations veineuses. La drogue agit sur le système vasculaire, principalement sur le cœur droit, les veines et les capillaires ; d'où une faiblesse de la circulation veineuse, une difficulté du retour du sang au cœur, telle est une des principales actions physiologiques de la *pulsatille*. Mais la *pulsatille* ne peut être efficace qu'avec ses caractères spéciaux. L'*anémone* restera toujours un médicament agissant de préférence sur le sexe féminin, et surtout avec cette mobilité du siège de la douleur, si caractéristique dans le traitement du rhumatisme. Je donnerai donc comme indications de *pulsatille* : 1° la douleur se promenant sur le trajet de la veine; 2° le sexe féminin.

Le *lachesis* ou d'*autres venins de serpents* agissent très efficacement dans les phlébites. Hering avait noté comme caractéristique la sensibilité extrême à la peau, si bien qu'on ne peut même pas supporter de couvertures.

Cette indication trouve son utilité clinique dans les inflammations veineuses avec *grande sensibilité à la peau,* exagérée par le toucher, et d'autres troubles nerveux et circulatoires, tels que les *fourmillements*, symptômes très fréquents dans les phlébites et qu'on retrouve dans les intoxications par les venins de serpents.



Apis mellifica a l'*œdème*, et la *lancée*, mais on retrouve également les lancées avec *lachesis*. Pour donner avec avantage *apis*, il faudrait donc considérer l'œdème comme symptôme prédominant, tel que dans les cas de *phlegmatia alba dolens*, bien que *pulsatille* et *hamamelis* soient indiqués de préférence dans les livres.

S'il est un médicament dans la phlébite sur lequel je désire attirer votre attention, d'abord parce qu'il est peu ou pas employé, et ensuite parce qu'il agit merveilleusement, c'est l'*arsenic*. Rappelez-vous l'intoxication par l'*arsenic*; tous les symptômes aigus, violents, ont pour caractéristique la *brûlure*; la gastro-entérite aiguë de l'intoxication arsenicale est une gastro-entérite *brûlante*; or c'est ce symptôme « brûlure » qu'il faut retenir dans l'application thérapeutique de l'*arsenic*, tout aussi bien que les lésions anatomo-pathologiques. Or, quand une phlébite est aiguë et intense, il est rare qu'elle ne soit pas brûlante. Nous sommes loin du symptôme vague de la douleur spéciale aux conjestions veineuses indiquées pour *hamamelis;* souvent les phlébites s'accompagnent de douleurs brûlantes telles que les malades indiquent le trajet de la veine comme une ligne de feu.

Si le malade peut faire une telle déclaration, j'estime qu'aucun médicament ne peut se comparer à *arsenic*, à toutes les dilutions 6e, 12e ou 30e. J'ai toujours devant les yeux le cas d'un terrassier, entré à l'hôpital Saint-Jacques, il y a plusieurs années. Les pauvres n'ont pas le temps de se reposer, et quand il leur arrive une inflammation des veines, elle prend chez eux, à cause de leur surmenage, des proportions très graves. Cet homme était atteint de phlébite et de péri-phlébite, car toute la face interne de la cuisse était une énorme masse rouge, amenant une température de 39°5 centigr. Pendant quelques jours, j'essayai les médicaments classiques, sans amélioration ni diminution de la température, lorsque cet homme me dit que sa cuisse brûlait comme du feu. Je lui donnai *arsenic* en solution 30e et 6e; j'aurais voulu vous montrer le tracé de la température, vous l'auriez tous pris pour une défervescence de pneumonie. Cette température élevée,

qui se maintenait matin et soir sans rémission, descendait en l'espace de deux jours jusqu'à la normale; la brûlure disparut, la rougeur, le gonflement diminuèrent rapidement, il resta pendant quelques jours des fourmillements, mais, après deux semaines, cet homme pouvait reprendre son travail.

J'indique donc cinq médicaments seulement dans la phlébite aiguë à cause de leurs caractéristiques extrêmement nettes. Il est cependant nécessaire de donner quelques indications d'après les causes de la phlébite.

Je n'ai pas d'expérience sur la phlébite traumatique; les auteurs conseillent *arnica*, *conium*, *hepar*. Dans un cas de phlébite septique, je n'hésiterais pas à donner *lachesis* soit seul, soit alterné. La valeur de *lachesis* est indiscutable dans la piqûre anatomique, qui est une lymphangite septique; il doit agir de même pour les veines. D'ailleurs, il est fortement conseillé dans la phlébite dont le point de départ est un ulcère variqueux, autrement dit une infection du dehors.

S'il y avait alternance ou coïncidence d'inflammation rhumatismale ou goutteuse avec une phlébite, les remèdes du rhumatisme pourraient être essayés, surtout *pulsatilla*. Dans ce cas, je n'hésiterais pas à débarrasser le malade de ses produits toxiques, en le faisant uriner, et en le purgeant.

Dans la phlébite suppurative, Lilienthal indique *apis*, *arnica*, *conium*, *hepar*, *mercurius*, *silicea*, *sulphur*. D'autres médicaments de la suppuration doivent être également conseillés : *Veratrum viride*, *myristica sebifera*, *tous les venins de serpents*, *tarentula cubensis*, etc., etc. La phlébite puerpérale mériterait d'être traitée par des médicaments de ce groupe.

VARICES

Possédons-nous des médicaments pour réduire les varices? Oui et non. Nous possédons des médicaments pour éviter l'inflammation, pour diminuer les symptômes : je ne crois pas qu'on guérisse les varices. Le vieux bas à varices reste encore le moyen le plus utile pour rendre les varices supportables, à condition



qu'elles ne soient pas douloureuses : je dis plus, un bas à varices, en soutenant les veines, peut les aider à guérir. Dès qu'il y a démangeaison, élancements, chaleur, il faut supprimer le bas à varices et ne pas marcher.

Que de fois j'ai amélioré des varices douloureuses avec *zincum* 6ᵉ; ce remède a été préconisé par T.-F. Allen et étudié dans son *Handbook of Materia medica and Therapeutics*. C'est le premier médicament auquel je pense, lorsqu'un client porteur de varices se plaint de ses veines; *zincum* évite bien des complications ultérieures.

Les crampes, si souvent causées par des varices internes, sont merveilleusement guéries par *cuprum* 6ᵉ, 12ᵉ ou 30ᵉ.

Le *lycopode*, exerçant une action très marquée sur le foie, soulage les troubles variqueux d'origine hépatique. *Carduus marianus,* le chardon de Marie, un remède de Rademacher, employé dans les affections du foie et de la rate, agirait également sur les varices douloureuses et les ulcères. Je l'ai essayé sans complication hépatique, dans des cas d'ulcère variqueux, en teinture-mère, avec un certain succès. Appliqué localement, le remède semble agir, mais irrite les tissus.

Quant à l'*acide fluorique,* j'ai peu d'expérience sur ce remède, mais il faut lire un très bon article du Dʳ Washington Epps, ainsi que la discussion à la *Société homœopathique anglaise*, dans le numéro de juillet 1895, de son excellent journal; l'article et la discussion sont fort intéressants, comme tout ce que fait d'ailleurs cette importante société. L'*acide fluorique* aurait une action manifeste sur les veines, non-seulement dans les cas d'inflammation, mais même pour réduire les veines variqueuses. Ce serait donc un médicament de longue haleine, capable d'agir sur le tissu veineux lui-même.

ULCÈRES VARIQUEUX

En parlant des varices, j'ai touché à quelques médicaments de l'ulcère variqueux, tels que *carduus marianus* et l'*acide fluorique*.

Quand l'ulcère variqueux est simple et ne se complique pas de



syphilis ou autres diathèses, un médicament excellent préconisé par les homœopathes français, est la *clematis*, *intus* et *extra*. *Clematis* en dilution, la 6e par exemple, comme potion, la pommade à la *clematis* localement, et le repos au lit, abrègent considérablement la durée de l'ulcère variqueux. J'ai été à même d'apprécier le remède et de faire la comparaison avec d'autres médicaments, en suivant les visites dans un hôpital homœopathique de chroniques, à Wards Island, près de New-York, où il y avait quantité d'ulcères variqueux ; aucun remède préconisé *intra* et *extra* ne valait *clematis* qu'on ne préconisait pas. (*Revue homœopathique française.*)

L'HOMŒOPATHIE DANS LA COQUELUCHE (1)

par le Dr CARTIER

Une des preuves de la supériorité du traitement homœopathique de la coqueluche, est qu'on appelle souvent un homœopathe dans une famille pour soigner un enfant atteint de coqueluche, alors qu'on n'est pas le médecin régulier.

Pour bien comprendre le traitement, il faut diviser la coqueluche en ses trois périodes ordinaires et discuter les médicaments correspondant à chacune de ces périodes.

La période du début est un rhume vulgaire qui dure de huit à quinze jours ; cependant rarement l'enfant éternue, il commence de suite par une toux de gorge, et, s'il a fréquenté d'autres camarades ayant la coqueluche, on a dès le début les plus grandes craintes de voir éclater la coqueluche. Peut-on l'enrayer dans cette période prémonitoire d'un à deux septenaires ? Quel succès, si l'on pouvait prévenir et empêcher une coqueluche ! Certains médecins répondront peut-être qu'on peut éviter la coqueluche ; moi je répondrai : non. L'homœopathie diminue la durée et l'intensité de la période des quintes de la coqueluche ; elle ne peut pas empêcher, pas plus que les autres médecines, l'éclosion de

(1) Extrait de la conférence du 21 janvier 1899, à la Mairie de Saint-Sulpice.



la coqueluche. Plusieurs fois, avec nos médicaments tels que *belladona*, *bryonia*, et surtout avec *aviaire*, j'ai diminué l'intensité de la toux prémonitoire, je suis même arrivé sur un cas à faire cesser la toux pendant vingt-quatre heures, si bien que je croyais éviter la coqueluche. Espoir déçu ! Après une journée de répit, la toux reparut, et deux jours après l'enfant avait les quintes caractéristiques de la coqueluche.

C'est vraiment à la période convulsive, caractéristique de la coqueluche, que l'homœopathie montre toute sa puissance. Rappelez-vous, messieurs, ce que je vous ai dit : l'homœopathie raccourcit la coqueluche, mais ne la coupe pas. Aussi c'est surtout lorsque l'enfant a commencé la période des quintes depuis huit ou dix jours, et que l'on quitte les calmants et les anti-spasmodiques de l'école officielle pour essayer les remèdes de Hahnemann, que l'homœopathie agit efficacement, sûrement et vite. C'est ainsi que j'ai vu des coqueluches avec une moyenne de 25 quintes par jour, descendre d'un jour à l'autre à 18, 15, 6 quintes et guérison. Je me permettrai même de faire cette remarque, c'est que les enfants qu'on soigne dès le début à l'homœopathie sont plus mal soignés que les autres ; car, dès les premiers jours, on fait prendre les remèdes les plus efficaces ; ces remèdes sont pris trop tôt, on ne peut pas enrayer une coqueluche dans la première semaine ; si bien qu'au bout de dix à quinze jours, alors que les médicaments doivent commencer à agir, on a usé leurs forces vives, au lieu de les réserver, et qu'on est obligé de passer à des médicaments de second ordre pour changer, et qui ne valent pas les premiers.

Une coqueluche bien soignée avec l'homœopathie doit diminuer au bout de quinze jours de la période des quintes, et finir cette période à la fin de la troisième semaine. Or une coqueluche de trois semaines est un beau succès !

Le médicament le plus connu pour les quintes de la coqueluche, médicament que les allopathes nous ont emprunté, est sans contredit *drosera*. Je n'insisterai pas longuement dans cet extrait sur *drosera*, car il est connu de tous ; je dirai seulement que pour



la coqueluche, restons dilutionnistes, et employons *drosera* à doses infinitésimales, et non pas en teinture-mère comme les allopathes, ce qui est inutile et moins efficace.

Si l'on me demandait mon avis, je dirais que *drosera* n'est pas le médicament que je préfère comme type classique contre les quintes ; je ne parle pas bien entendu de symptômes particuliers qui correspondent à des remèdes plus spéciaux ; mais contre les quintes sans caractéristiques bien nettes, je trouve le remède de M. le Dr Teste, le *corallium rubrum*, plus actif que *drosera*. C'est une merveille que le traitement succinct de la coqueluche, tel qu'il est préconisé par le Dr Teste, dans son petit livre des *Maladies de l'enfance*; deux pages ont suffi pour l'expliquer, mais ce sont deux bonnes pages ! S'il m'est permis seulement de faire une observation à ce vénéré maître de l'homœopathie, c'est à propos de cette phrase (p. 393) : « Aussitôt que l'amélioration produite par *coralia* cessera d'aller en augmentant, c'est-à-dire au bout de quatre à cinq jours au plus, il faut le suspendre et administrer *chelidonium*, etc. » Je ne crois pas qu'il faille abandonner complètement *coralia* ou *corallium*, peu importe, tant que les quintes ne sont pas terminées; j'ai quelquefois prescrit *chelidonium* trop tôt, et les quintes ont augmenté.

Dans la pratique, on se trouve bien de l'alternance de *corallium* et *drosera*, et cela met d'accord toutes les préférences.

Je vous ai conseillé, messieurs, de ne pas donner trop tôt ces médicaments, de façon à ce qu'il ne soient pas usés au moment opportun. Je voudrais vous parler maintenant d'un médicament peu employé dans la coqueluche, mais qui a fait ses preuves dans l'insomnie, les spasmes, et certaines névralgies, c'est *passiflora incarnata*. Le plus souvent, sous l'influence du décubitus et de la chaleur du lit, le coquelucheux a plus de quintes la nuit que le jour. J'ai essayé dans plusieurs cas des médicaments indiqués pour les aggravations nocturnes, tels que *hyosciamus*, *belladona*, *conium*, ils ne m'ont pas réussi comme la fleur de la Passion. Au début, je donnais une dose de cinq gouttes de teinture-mère dans un peu d'eau, à prendre en une fois au commence-



ment de la nuit ; depuis plusieurs cas, je modifie ma prescription et cela me réussit encore mieux. Je fais prendre à l'enfant la nuit deux gouttes de *passiflora incarnata,* immédiatement après une quinte, jusqu'à la dose totale de six à douze gouttes dans la nuit, et je n'ai qu'à m'en louer. Quant aux teintures de *passiflora*, je recommande qu'elles soient de première qualité, faites avec la plante sauvage et non avec les belles fleurs bleues cueillies dans nos jardins ; c'est la même différence comme action que l'*aconit* des montagnes et l'*aconit* des jardins !

Cuprum est un médicament des spasmes et des crampes ; si l'enfant devient bleu, cyanosé, les lèvres violettes pendant les quintes, si l'on observe des spasmes, surtout des muscles fléchisseurs, et que l'on redoute des convulsions, *cuprum* est impérieusement indiqué.

L'ambre gris, le produit du cachalot, *ambra grisea* possède une caractéristique très nette, que j'ai vérifiée cliniquement : la quinte ou la toux s'accompagne d'*éructations*. Je me rappelle un cas arrivé au dix-huitième jour de la coqueluche sans amélioration qui fut guéri en deux jours avec *ambra grisea* 3[e], parce que la mère me fit remarquer que sa fille en toussant avait une énorme quantité de rots.

Cina aurait le *gloussement* de l'œsophage, extrêmement marqué pendant la quinte ; et, comme deuxième caractéristique, le *paroxysme à heure régulière*.

Avec *coccus cacti*, *on se réveille le matin avec une quinte terrible ;* le même médicament serait indiqué pour ceux qui ne peuvent pas éviter une quinte en se nettoyant les dents, le matin.

Souvent l'enfant, après avoir terminé une quinte, en reprend une autre, c'est ce qu'on appelle des *quintes doubles ;* dans ce cas *mercurius corrosivus* est utile. Ne pas confondre la quinte double avec les temps d'arrêts de quelques secondes si fréquents dans une quinte de coqueluche.

Depuis quelque temps les journaux américains et anglais se sont occupés de la *naphtaline* dans le traitement de la coqueluche. Je l'ai essayée cet été à l'hôpital Hahnemann, où j'ai traité à



la consultation externe pas mal d'enfants, victimes d'une épidémie de coqueluche à Courbevoie. Beaucoup de ces enfants étaient fort jeunes ; j'ai donné à plusieurs d'entre eux *naphtaline* 1[re] centésimale, et le médicament a paru leur réussir. Je ne conseillerais pas la 1[re] décimale, car la 1[re] au centième a encore un goût fort prononcé de naphtaline. Je ne crois pas que *naphtaline* détrône ni *corallium*, ni *drosera*, mais comme il est bon d'avoir plusieurs cordes à son arc, ce nouveau remède mérite d'être cité et employé au besoin.

La troisième période de la coqueluche est caractérisée par la cessation de quintes, et par une toux nerveuse qui dure quelquefois fort longtemps. J'ai l'intime conviction que plus la coqueluche est raccourcie par nos remèdes, et plus cette troisième période est courte. Quelquefois cette toux consécutive à la coqueluche peut ne pas exister. Contre cette toux nerveuse, *hyosciamus* et *pulsatilla* sont indiqués ; mais la toux est quelquefois très rebelle. C'est dans ces cas que le changement d'air est utile; autant il est dangereux et inutile pendant la période des quintes, autant il est favorable pour supprimer la queue de la coqueluche.

Parmi les avantages réels du traitement homœopathique contre la coqueluche, il en est un qui a son importance; nous n'employons pas les calmants. Dans l'école officielle deux systèmes de thérapeutique ont été essayés : la thérapeutique anti-microbienne, qui a toujours été jusqu'à ce jour d'un insuccès complet, et la thérapeutique anti-spasmodique, la thérapeutique des calmants, la seule pratique. Je ne nie pas que les allopathes diminuent les quintes avec le bromoforme, l'antipyrine, la belladone à forte dose et les bromures ; mais en calmant les quintes, ils dépriment l'organisme; en agissant sur les nerfs du cœur et des organes respiratoires, ils favorisent le ralentissement de la circulation, la congestion passive, les râles de la coqueluche, et facilitent l'infection microbienne, la broncho-pneumonie, la plus redoutable des complications de la coqueluche. (*Revue homœopathique française.*)

Etude des remèdes des tissus au point de vue des symptômes nerveux

Calcarea fluorica produit peu d'effet sur le système nerveux, il n'a que la faiblesse et la fatigue de *calcarea;* on l'emploie pour les douleurs de dos qui simulent l'irritation spinale : douleur à la partie inférieure du dos, avec sensation de plénitude et de brûlure, diminuant par un mouvement prolongé. Il y a en outre de la dépression mentale avec beaucoup de craintes non motivées.

Calcarea phosphorica. — Même faiblesse et fatigue que ci-dessus. C'est surtout le remède des affections nerveuses dues à des troubles de la nutrition ou à un âge avancé : prurit cutané sénile, prurit vulvaire, sensation de fourmillement, d'engourdissement, de froid. Dans la sphère mentale, on trouve une diminution de la mémoire et une compréhension difficile. Ce remède convient après des ennuis, des vexations. C'est aussi un bon médicament pour les maux de tête chez les jeunes filles qui vont en classe. Les névralgies auxquelles convient *calc. phos.* s'accompagnent de sensations de reptation, d'engourdissement, de refroidissement; les douleurs sont profondes, déchirantes, et reviennent la nuit. Il peut être utile dans les spasmes dus à un défaut de nutrition, dans l'hydrocéphalie avec persistance des fontanelles, enfin dans la neurasthénie avec grande dépression et perte du pouvoir viril.

Calcarea sulphurica. — Peu de symptômes nerveux, quelques douleurs névralgiques, quelques secousses, et la faiblesse et la langueur habituelle de *calcarea*. On dit qu'il occupe le milieu entre les douleurs très aiguës de *magnesia phosphorica* et les paralysies de *kali phosphoricum*. Convient aux personnes âgées.

Ferrum phosphoricum. — Il n'y a pas de symptômes mentaux bien caractéristiques, ce qui permet déjà de choisir facilement entre *aconitum* et lui. Il y a un malaise plus ou moins marqué, une faiblesse générale et une sorte de prostration semblable à celle qu'on éprouve quand il vous semble qu'on a besoin d'un stimulant. En clinique, il s'est montré utile dans les convulsions



chez les enfants pendant la dentition, lorsqu'il y a de la fièvre et beaucoup d'agitation la nuit; de même pour l'insomnie due à l'hyperhémie cérébrale et pour les névralgies qui s'accompagnent d'une sensation de clou qu'on enfoncerait dans les parties malades, et de rougeur de la face. On l'a recommandé aussi dans l'épilepsie et au début de la méningite.

Kali muriaticum. — Schüssler prétend que c'est le meilleur remède de l'épilepsie qui se développe à la suite de la suppression d'une éruption et de l'ataxie locomotrice.

Kali phosphoricum. — C'est le grand remède du tissu nerveux et, d'après Schüssler, il couvre presque toutes les maladies nerveuses. Au point de vue clinique, il s'est montré utile dans la neurasthénie, où il ramène promptement la vigueur et l'énergie; dans l'anémie spinale produite par les maladies qui épuisent le système nerveux, comme la diphtérie, les douleurs s'aggravent par le repos et le mouvement en commençant. L'asthme nerveux, la dyspepsie nerveuse, les maux de tête, l'hystérie y trouvent un fort bon remède, de même pour les paralysies récentes, suites de scarlatine, de rougeole, de diphtérie, pour la paralysie avec atrophie et douleurs dans les membres, aggravée par la chaleur extérieure et le mouvement. Il y a de la dépression mentale, de l'hypochondrie; le malade se fait des montagnes de tout. Les troubles de la menstruation, dus à la colère ou à l'effroi, sont bien influencés par *kali phosphoricum*, ses douleurs névralgiques paralysent et engourdissent; le froid les soulage.

C'est le remède de l'épuisement nerveux.

Kali sulphuricum. — Utile dans les douleurs névralgiques qui se déplacent comme celles de *pulsatilla,* aggravation dans une chambre chaude et amélioration à l'air.

Magnesia phosphorica. — C'est le second remède nerveux de Schüssler. Sa sphère d'action est les spasmes, les névralgies et les paralysies.

Dans les spasmes et les convulsions, il correspond aux crampes, spasme de la glotte, tétanos, épilepsie, rétention spasmodique de l'urine, à la chorée, aux cas de coqueluche invétérée et à la crampe des écrivains.

Dans les névralgies, les douleurs sont excruciantes spasmodiques, et soulagées par la chaleur, surtout par la chaleur sèche. Les névralgies périodiques qui surviennent après une exposition à un vent sec demandent ce médicament. *Aconitum* n'a pas la périodicité parmi ses symptômes.

Magnesia phosphorica est le principal remède de Schüssler pour la paralysie agitante et la paralysie motrice quand le malade a de la faiblesse et de la langueur. Ce remède convient plutôt aux affections spasmodiques et *kali phosphoricum* aux affections paralytiques.

Natrum muriaticum. — L'hypochondrie, le désespoir et l'aggravation par les consolations sont des symptômes bien connus de ce médicament. Il s'adapte surtout à la fatigue cérébrale et à ces états qui frisent la folie. C'est le remède de l'irritation spinale avec douleurs de dos soulagées en se couchant sur quelque chose de dur. Il convient aux paralysies produites par la fatigue ou les émotions, aux névralgies périodiques. On le trouve utile aussi dans la chorée chez les sujets anémiques, lorsqu'il y a de la fièvre et de l'altération, dans la coqueluche et dans certains états hystériques. Il y a amélioration des symptômes par la transpiration.

Natrum phosphoricum. — Ressemble à *natrum mur.* Schüssler le recommande dans l'irritation nerveuse réflexe produite par la présence de vers intestinaux.

Natrum sulphuricum. — Les troubles mentaux consécutifs à des coups à la tête retirent bénéfice de ce médicament. Il produit une grande tendance au suicide. Le Dr J. Kent lui accorde une grande importance dans la méningite spinale. Il est indiqué par de violentes douleurs dans le cou, la nuque et le dos et en même temps par de l'irritabilité mentale et du délire.

Silicea. — L'épilepsie qui survient la nuit et dont le point de départ est dans le plexus solaire est un symptôme caractéristique de *silicea*. Ce remède convient aussi aux cas où il a épuisement chronique du système nerveux par surmenage intellectuel ou ennuis, avec beaucoup d'hyperesthésie et exagération des ré-



flexes. C'est aussi le remède de la chorée lorsqu'il y a des vers. On peut également l'employer dans l'ataxie locomotrice et la neurasthénie. (*North American Journal of homœopathy.*)

Les médicaments homœopathiques de l'hémoptysie

Le Dr Herbert Clapp donne les indications suivantes pour les remèdes qu'il emploie contre l'hémoptysie :

Millefolium. — Sang vif et écumeux, peu de toux.

Aconitum. — Congestion active, fièvre, pouls bondissant; visage rouge, toux incessante, anxiété, agitation, palpitation, sensation de plénitude dans la poitrine.

Ipeca. — Hémoptysie s'accompagnant de toux, chatouillement derrière le sternum, bouillonnement dans la poitrine, toux fréquente, nausée et faiblesse.

Ferrum acet. — Crachement de sang hors de proportion avec les signes physiques, chatouillements au larynx, teint blême, peu de sommeil.

Hamamelis. — Sang purement veineux, rejeté sans beaucoup d'efforts, esprit calme, difficulté de rester étendu sur le dos, peu de toux.

Digitalis. — Hémorrhagie due à un embarras mécanique de la circulation; sang foncé.

Ledum. — Hémorrhagie très abondante, toux violente par accès, chatouillements dans le larynx et la trachée, douleurs brûlantes dans la poitrine.

Phosphorus. — Crachements de sang peu abondants, diathèse hémorrhagique, et en outre symptômes d'inflammation.

China. — Frissons et bouffées de chaleur alternativement, grande débilité, sueurs fréquentes, tremblements, le malade pâle et froid a tendance à se trouver mal. (*Medical Century.*)

Traduction du Dr Nimier



La douleur

Diderot n'a-t-il pas dit quelque part : « Il n'appartient qu'au médecin de juger philosophie. Lui seul a vu *les phénomènes*, la machine animale tranquille ou furieuse, faible ou vigoureuse, saine ou brisée, délirante ou réglée? » La douleur ne fait-elle pas partie intégrante de la nature vivante, et son existence n'est-elle point liée à celle de la sensation elle-même?

Plus on s'élève dans l'échelle des êtres, et plus le système nerveux s'aiguise et s'affine; plus aussi la douleur, cette exagération morbide de la sensibilité, cette déviation nerveuse fonctionnelle, se perfectionne et se quintessencie, pour ainsi dire. A l'état normal, dans la parfaite santé, la douleur n'existe pas; toutefois, elle peut survenir, sans que l'organe où elle siége soit nécessairement lésé. L'influence morale est très importante dans la production des phénomènes douloureux; et, comme le dit Montaigne, nous sentons plus un coup de rasoir du chirurgien, que dix coups d'épée dans la chaleur du combat. Nos lecteurs savent également que les maladies cérébrales émoussent notablement la sensibilité à la douleur. Chacun a, d'ailleurs, sa manière de souffrir comme sa manière d'être, et rien n'est plus individuel que la réaction de chacun, en présence des phénomènes douloureux semés par la nature le long de notre courte existence.

On peut étudier la douleur dans les diverses maladies : elle se montre irrégulière et intermittente dans les névralgies, où volontiers elle reste sourde, avec des exaspérations paroxystiques suraiguës. Les névralgies viscérales, les crises nerveuses déchirantes de l'estomac, du foie, etc., sont connues universellement avec leurs caractères. La violence des douleurs est rarement en rapport (règle générale) avec la gravité du mal. On voit des malheureux vivre quarante ans avec des névralgies atroces, tandis que bien des maladies graves, surtout chez les vieillards, n'éveillent que fort peu de symptômes douloureux.

Toutefois, la douleur, en épuisant les malades et en leur enlevant le sommeil, ce baume vital par excellence, aggrave singu-

lièrement les maladies, et Hippocrate avait mille fois raison, lorsqu'il considérait comme œuvre divine la sédation de la souffrance. Dans les grandes fièvres épidémiques, typhus, fièvre typhoïde, peste, choléra, fièvre jaune, — l'élément douleur se traduit, presque entièrement, par un mal de tête plus ou moins violent. Chacun sait les tortures causées par les articulations enflammées, dans le rhumatisme aigu et dans la goutte. Tous nos lecteurs connaissent aussi, au moins de réputation, les douleurs rongeantes et profondes de la migraine. Les fluxions de poitrine, les pleurésies, s'annoncent par des points de côté d'une intensité variable. La douleur existe partout : dans les maladies du tube digestif, angines, maladies de l'estomac et des intestins, etc... Elle est vive et comme déchirante dans la péritonite ; progressive et térébrante dans les coliques hépatiques, fréquemment comparées par les femmes aux douleurs de l'accouchement, quoiqu'elles soient peut-être plus pénibles encore que ces dernières. Dans les affections osseuses, la douleur est assez variable ; dans l'entorse, son acuité est telle, parfois, qu'elle fait défaillir le blessé. D'ailleurs, toutes les souffrances des articulations, ces régions puissamment innervées, se traduisent d'une façon violente. Dans les anthrax, phlegmons, abcès, les douleurs sont cuisantes et pulsatives ; il y a peu de maladies plus atroces que certains panaris profonds, où les tissus, étranglés par l'inflammation, réagissent cruellement.

Les causes morales peuvent-elles jouer un rôle déterminant dans la production de la douleur ? Assurément. La peur n'amène-t-elle pas des crises convulsives ? Ne voyons-nous pas, tous les jours, des congestions causées par la colère, et des crises hépatiques sollicitées par des contrariétés et des influences morales ? Les passions tristes et dépressives traduisent volontiers leurs impressions douloureuses sur l'estomac, sur le foie, et même sur le cœur. C'est dans ce sens que l'on peut dire avec raison que l'on meurt de chagrin, le chagrin agissant comme cause morbide ! Voilà des vérités qu'il est bon de maintenir en pleine lumière dans la science. Le vieux Paré l'a bien dit : « Les joyeux guarissent toujours. » Les désordres qui frappent le système nerveux



frappent ordinairement des coups mortels, puisque, en somme, le moral n'est vraiment, selon le mot de Cabanis, que le physique retourné :

« Chaque heure fait sa plaie, et la dernière achève. »

Dr E. Monin

ŒUVRE DU TOMBEAU DE HAHNEMANN

QUATRIÈME LISTE DE SOUSCRIPTION

Produit des listes précédentes.	1,160	francs.
Dr Seutin, Bruxelles	100	»
Dr J. De Wée, Bruxelles	50	»
Dr De Keghel, Gand.	10	»
M. Vleugels, pharmacien, Bruxelles	10	»
Total . .	1,330	»

VARIÉTÉS

La gymnastique pulmonaire. — Dans son ouvrage *La Médecine du Bon sens*, le professeur Piorry dit : — Je ne saurais trop recommander dans le traitement pneumophymie (maladie des poumons) les respirations profondes et réitérées.

J'ai vu, en effet, beaucoup de phtisiques soulagés par l'emploi de ce moyen et *un assez grand nombre d'entre eux ont guéri*.

Des gens qui présentaient au sommet des poumons, lorsqu'ils sont venus me consulter, une matité considérable et même des cavernes, n'offraient plus, à quelques semaines de là, aucun caractère plessimétrique ou stéthoscopique en rapport avec les lésions dont j'avais précédemment bien constaté l'existence, et leur état général coïncidait avec cette remarquable amélioration.

On s'explique facilement ce mieux être, alors que l'on tient compte des documents suivants :

1° Le passage du sang dans les capillaires des parties engorgées qui entourent les tubercules ou qui les précèdent est extrêmement favorisé par les mouvements successifs d'inspiration et d'expiration très profondes.



2° Si, comme je le fais pratiquer aux malades, on exécute dix fois de suite des soupirs très étendus et si l'on réitère cette manœuvre cent fois par jour, il en résulte que mille fois on a fait passer dans les poumons une proportion considérable du sang, qui s'est oxygéné beaucoup plus qu'il ne l'aurait fait sans cela.

En agissant ainsi, on modifie le sang comme il en arrive, lors de la respiration de l'oxygène que le Dr Dumarquay a proposé dans des intentions analogues aux miennes.

Il arrive, en effet, dans le cas d'hyperpnéisme (ou respiration forcée) ce qui résulte de l'action d'un courant d'air rapide sur un corps en ignition qui le fait brûler presque aussi vite que s'il était plongé dans l'oxygène pur.

3° Ces considérations théoriques sont en rapport avec un fait pratique que voici : lors des premières inspirations que l'on fait exécuter par une personne atteinte d'engorgement pulmonaire, celle-ci éprouve beaucoup de difficulté à porter loin une inspiration ; mais à mesure qu'elle respire davantage, cette difficulté cesse et l'hyperpnéisme s'exécute bientôt d'une manière plus étendue.

SOMMAIRE

De la doctrine en thérapeutique, par le Dr P. Jousset . . 289
Revue des journaux homœopathiques d'Amérique, par le Dr Lambreghts, d'Anvers 293
Remarques sur le traitement de l'hypertrophie sénile de la prostate. — Traduction du Dr Chevalier, d'Arlon. . . 299
Affections médicales des veines, par le Dr Cartier . . . 302
L'homœopathie dans la coqueluche, par le Dr Cartier . . 308
Etude des remèdes des tissus au point de vue des symptômes nerveux 312
Les médicaments homœopathiques de l'hémoptysie . . . 316
La douleur. 317
OEuvre du tombeau de Hahnemann 319
Variétés. 319



REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

25e ANNÉE FÉVRIER 1899 N° 11

DU TRAITEMENT DES AFFECTIONS DES OVAIRES

par le Dr PEREGRENIES. — Traduction du Dr CHEVALIER, d'Arlon

Le Dr Ward, de San Francisco, publie dans le *Pacific Coast Journal of Homœopathie,* un article sur les affections des ovaires et leur traitement homœopathique, que nous transcrivons dans toute sa clarté. L'expérience clinique, dit-il, a prouvé que dans les affections organiques graves des ovaires, dans le cas de tumeurs ou d'affections parfois malignes, le traitement médicamenteux seul ne suffit pas. Dans ces cas, une opération chirurgicale donnera des résultats plus rapides et plus certains. L'opération est également nécessaire dans le cas de suppuration du tissu ovarique ou de celui des annexes ; de même quand il y a des douleurs névralgiques de l'ovaire, provenant de la compression par des tumeurs voisines, il faut avant tout enlever la cause. De là il appert que dans les affections ovariques il faut premièrement poser un diagnostic exact, afin de pouvoir prescrire sûrement, et avoir une connaissance parfaite de la nature de la maladie.

Nous possédons un certain groupe de médicaments dont l'action principale se porte sur les ovaires, et dont les autres symptômes sont secondaires et peu prononcés. Mais, dans le plus grand nombre de cas, nous devons nous rappeler que des affections ovariques dépendent souvent d'un état général ou constitutionnel, et que, pour guérir, il faut tenir compte de tous les symptômes observés.

Voici les maladies dans lesquelles les remèdes homœopathiques sont le mieux indiqués :

I. — Inflammation aiguë, oophorite, s'irradiant sur le tissu sous-péritonéal ou sur le péritoine. Il est rare que le tissu con-



jonctif des ovaires soit enflammé sans que le péritoine le soit. Les douleurs profondes demandent les médicaments antiphlogistiques, et surtout ceux qui ont une action sur le péritoine. Si, après réflexion, ils sont employés à temps, ils peuvent, dans beaucoup de cas, faire avorter l'inflammation ou la circonscrire et empêcher sa propagation aux parties voisines.

Tous les remèdes de la péritonite sont indiqués :

Aconit chez les jeunes filles pléthoriques, ou quand le début de l'affection a été de suite très violent. *Belladone,* d'après Bähr et Ludlam, dans le cas de violentes coliques. *Colocynthis* de même d'après Ludlam, *bryone* selon Jahr et Leadam. *Mercure corros.* et *arsenic* d'après Hughet. Quand aucun symptôme de péritonite ne se montre, on prescrit *pulsatille* et *hamamelis*. *Apis* et *cantharis*, avec leurs douleurs piquantes et brûlantes caractéristiques, sont moins indiqués dans les cas d'ovarite parenchymateuse.

II. — Le traitement homœopathique est encore suivi d'un bon résultat quand, malgré tous les efforts pour combattre l'inflammation, il y a tendance à la suppuration. Dans ces cas, *silicea, hepar sulfuris*, *china* et *acide phosphorique* rendent de grands services, quand ils sont bien choisis.

III. — Dans les lésions fonctionnelles chez de jeunes femmes, quand à la suite d'un refroidissement à l'époque menstruelle ou d'autres affections constitutionnelles, des douleurs se développent de l'un ou de l'autre côté des ovaires, la médication homœopathique est très efficace. Et si ces symptômes ne sont pas immédiatement combattus, ils peuvent, par suite de changements organiques, finir par être incurables. La plupart des cas pour lesquels on consulte les gynécologues sont de ceux-ci et ils sont avantageusement influencés par l'homœopathie. Les principaux remèdes dans ces cas sont :

Lilium tigrinum. — Fortes douleurs dans le flanc gauche, s'irradiant vers le bas. Ces douleurs diminuent par une compression douce, par une friction de la main et par le repos ; elles augmentent par la station debout et la marche. Sensation de pesanteur et de pression dans la partie postérieure du bassin et sur le rec-



tum, avec besoin illusoire d'aller à selle. Douleurs partant du flanc gauche et s'irradiant à l'extérieur et à l'intérieur contre la partie supérieure de la cuisse avec grande difficulté d'étendre le membre ou de le plier à cause de la raideur. Il existe parfois en même temps des douleurs brûlantes dans le flanc droit. Comme pour *apis*, douleurs contusives dans le flanc droit, augmentées par une inspiration profonde et par le mouvement comme pour *palladium*. Douleurs rongeantes dans le flanc droit augmentées par le mouvement comme dans *podophylle*. Ordinairement il y a une plus grande sensibilité et plus de douleurs dans *lilium* que dans *sepia* alors que dans les deux cas, la pression interne est la même. Il y a aussi des douleurs précordiales, comme si le cœur était fortement comprimé, comme s'il était gorgé de sang ou le siège de secousses continuelles.

Argentum nitricum. — Sensation de compression dans le flanc avec tranchées dans la région lombaire.

Naja. — Douleurs crampoïdes dans le flanc gauche accompagnées parfois de palpitations et de douleurs dans la région précordiale. J'ai expérimenté ce médicament dans le cas de douleurs sourdes dans le flanc gauche et souvent après une opération.

Platina. — Fortes douleurs dans le flanc droit avec pression dans le bassin pendant la menstruation, quand les règles sont trop fréquentes ou trop fortes et durent trop longtemps. Le sang est en caillots. Sensibilité des organes génitaux externes avec engourdissement.

Graphites. — Points douloureux et sensibilité dans le flanc gauche, augmentant par le mouvement, une inspiration profonde, la toux, ou le froid aux pieds. Règles irrégulières. Amélioration par le repos, en étendant les jambes et par la chaleur. Menstruation douloureuse et souvent avancée.

Zincum metallicum exerce une action semblable à celle de *pulsatille* sur le système veineux. Douleurs perçantes dans la région ovarique gauche, améliorées par la compression, avec nervosité et agitation. La patiente est mieux pendant l'époque des règles.

Actœa racemosa convient souvent aux femmes neurasthéniques et sensitives. L'ovaire gauche est souvent entrepris. Les douleurs sont fortes et accompagnées de douleurs nerveuses dans d'autres parties du corps, par une action réflexe.

Palladium porte son action principalement sur l'ovaire droit. Tiraillements et pesanteur dans le bassin. Aggravation par le mouvement et la station debout; amélioration par le repos sur le côté gauche.

Theridion. — Fortes douleurs dans l'ovaire gauche, avec céphalalgie. Sensibilité du col utérin, frissons pendant l'époque des règles.

Vespa. — Douleurs vagues dans l'ovaire gauche. Douleurs au sacrum.

Thuya. — Douleurs dans l'ovaire gauche qui s'irradient vers l'os iliaque du même côté. Douleurs insupportables dans cette région. Symptômes sycosiques de *thuya.*

IV. — Les remèdes homœopathiques sont aussi d'une grande utilité après les accouchements quand les organes restent faibles, gorgés de sang et quand les ovaires remplissent imparfaitement leurs fonctions et sont le siège de douleurs.

Aloë. — Sensation d'un corps étranger entre la symphise du pubis et le coccyx, avec flatulence. Pesanteur dans la région utérine.

Podophyllum. — Douleurs dans la région ovarique droite et dans la matrice, comme si cet organe voulait sortir en allant à selle. Gargouillement dans le colon ascendant.

Viburnum opulus. — Fortes douleurs dans la région des ovaires. Pesanteur de la matrice vers le sacrum pendant les règles, avec tiraillement à la partie supérieure de cet os. Règles rares et pâles, contractions utérines avant l'époque de la menstruation.

Ustilago. — Douleurs dans l'ovaire gauche avec gonflement. Les douleurs s'étendent souvent jusque dans la cuisse; règles abondantes et foncées; leucorrhée jaune et fétide.

Sepia. — Pesanteur et douleurs vives dans l'ovaire gauche; fortes douleurs dans l'utérus avec pression contre les organes génitaux externes et dyspnée.



V. — L'homœopathie enfin rend les plus grands services à l'âge de la ménopause, où apparaissent un grand nombre de troubles. Elle calme non seulement les symptômes nerveux, mais supprime la tendance vers les dégénérescences organiques. Les médicaments suivants ont une action élective sur les ovaires à l'âge critique :

Lachesis. — Douleurs allant de l'ovaire gauche à l'ovaire droit ; sensibilité excessive. Les malades savent à peine supporter le poids de leurs vêtements. Amélioration de tous les symptômes à l'apparition des règles.

Sepia. — Troubles de la ménopause avec grandes douleurs des ovaires, règles peu abondantes, palpitations avec sentiment de faiblesse à l'épigastre. Convient surtout aux personnes à cheveux noirs.

Belladone. — Douleurs dans les ovaires, surtout à droite, avec tiraillements dans le bassin. Convient aux personnes pléthoriques à cheveux blonds et peau fine.

Ustilago est surtout indiqué à l'âge critique, quand la névralgie de l'ovaire gauche est accompagnée d'une menstruation abondante et de leucorrhée âcre. Convient aux femmes frêles à peau blanche et douce. (*Medizinische Monatshfte für Homöopathie.*)

Traduction du Dr Chevalier, d'Arlon

TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DES MALADIES DE LA PEAU (1)

Je n'ai pas la prétention, dans le peu de temps dont je dispose, de vouloir passer en revue les moyens que nous mettons en usage pour traiter les affections cutanées. Leur nombre, leur importance, la hiérarchie dans laquelle ils doivent être employés, tout cela demanderait une série de conférences qui dépasserait de beaucoup notre programme. Je m'efforcerai donc simplement de vous

(1) Conférence faite par le Dr Tessier.

exposer et de vous faire admettre par des faits consciencieusement observés, l'utilité et l'efficacité du traitement homœopathique, combiné d'ailleurs avec le traitement externe et le traitement hydro-minéral, dans la cure des dermatoses. Vous verrez que ce traitement, tantôt à lui seul, tantôt avec l'aide des autres modificateurs, arrive à la guérison prompte, rapide, durable, de maladies souvent tenaces, fréquemment rebelles, et presque toujours fort désagréables, sinon par leur gravité, du moins par leur objectivité disgracieuse et difficile à dissimuler.

La dermatologie, comme science positive, ne remonte pas au-delà de la fin du xviiie siècle, mais on peut affirmer que c'est surtout dans les trente années qui viennent de s'écouler que ses progrès se sont fait le plus manifestement sentir, sous l'influence des recherches expérimentales et microscopiques, réalisées dans l'anatomie et la physiologie de la peau, ainsi que de son histologie pathologique.

A la vérité, le sol était préparé depuis longtemps, et si les moments ne nous étaient pas comptés, je pourrais vous rappeler que déjà l'ancien Testament et particulièrement le Lévitique différencient certaines affections de la peau, des cheveux et des poils, les unes comme bénignes et non transmissibles, d'autres comme contagieuses, telles que le *zaraath*, que la plupart des dermatologistes, à l'exception de Kaposi, supposent être la lèpre, d'après les caractères de la description sacrée. Plus tard, la Grèce, au temps d'Hippocrate, le contemporain de Socrate et de Platon, nous donne une nomenclature dans laquelle nous retrouvons l'origine des expressions modernes le plus généralement employées encore par les médecins et les gens du monde.

D'Hippocrate à Celse et à Galien, les progrès sont peu marqués, et il faut arriver aux écrivains arabes, à Rhazès, à Sérapion, à Haly-Abbas, pour voir progresser d'une manière remarquable les connaissances dermatologiques. C'est à eux, en effet, qu'on doit la description de la rougeole, de la variole et du *favus* de la tête sous le nom de *tinea*, encore usité aujourd'hui. Enfin, Avenzoar parle de la gale vraie, avec mention de l'insecte qui lui est



propre. Cette notion reste lettre morte pendant des siècles, et ce n'est qu'en 1834, que Renucci et Albin Gras, élèves de l'hôpital Saint-Louis, font définitivement rentrer la gale dans le cadre des maladies parasitaires. Bazin leur prêta l'appui de sa science et de son autorité, et c'est ainsi que l'Ecole française peut revendiquer avec orgueil cette grande découverte qui fut une révolution en dermatologie. Vous trouverez peut-être, Messieurs, que je m'éloigne beaucoup du sujet de cette conférence. Il n'en est rien, car cette question de la gale me force à me séparer en pathologie de notre maître Hahnemann. A cela du reste quoi d'étonnant! Hahnemann vivait au siècle dernier, il admettait les doctrines pathologiques de son époque. Or, au XVIII[e] siècle, beaucoup de nosographes et de cliniciens considéraient la gale et ses éruptions polymorphes et atypiques, comme des manifestations cutanées d'une maladie constitutionnelle. Sous le nom de *psore* il en avait décrit les méfaits nombreux, et avec la *syphilis* et la *sycose* il en avait fait le trépied des maladies chroniques. Toutes ces descriptions ont fait leur temps; les découvertes modernes dues au microscope ont bouleversé cet édifice de l'antique pathologie, et mon seul regret est de voir que quelques confrères, dont j'aime et j'estime d'ailleurs la science et le caractère, défendent encore par respect exagéré du maître des enseignements qui n'ont plus aucune valeur aujourd'hui.

En thérapeutique même, je dois vous faire dès maintenant ma profession de foi d'éclectisme. Je ne saurais admettre que dans une question aussi complexe, aussi difficile que le traitement des maladies en général, et des affections de la peau en particulier, on veuille se cantonner dans l'emploi exclusif d'une seule médication. Vous savez tous de quelle utilité, par exemple, est la médication thermale, et quels services elle rend aux malades atteints d'affections cutanées aiguës ou chroniques. Les eaux de la Bourboule, de Saint-Gervais, d'Uriage, de Royat, de Sailles-Bains et bien d'autres encore, guérissent ou améliorent chaque année des milliers de personnes, et bien aveugles seraient ceux qui refuseraient d'admettre cette action remarquable des eaux minérales,

qu'une pratique plusieurs fois séculaire a définitivement démontrée.

Mais si je cherche à m'entourer de toutes les ressources de la thérapeutique, je dois reconnaître que c'est dans la médication homœopathique que je les trouve en plus grand nombre, et plus particulièrement efficaces, surtout en les combinant avec le traitement externe qui, pour beaucoup de médecins, et non des moins autorisés, passe pour être seul indiqué en dermatothérapie.

Un mot encore, Messieurs, avant d'aborder l'étude thérapeutique des dermatoses.

Suivrons-nous dans cette étude la classification de Willan et de Bateman, qui divisait les affections du revêtement cutané en neuf ordres bien connus : 1° Papules; 2° Squames; 3° Exanthèmes; 4° Bulles; 5° Pustules; 6° Vésicules; 7° Tubercules; 8° Macules; 9° Excroissances ? Disons en passant que cette classification purement anatomique et objective, qui fait la gloire des deux médecins anglais, leur avait été inspirée par celle de Lorry et Plenck l'un Français, l'autre Allemand, de sorte qu'il serait injuste de rapporter à l'école anglaise le mérite entier de cette classification. Adopterons-nous plutôt la classification d'Hebra, qui divisa les dermatoses en douze classes, correspondant aux altérations principales que Rokitanski avait prises pour bases de la pathologie des tissus en général ?

1re classe. Hyperémies cutanées;
2e — Anémies cutanées;
3e — Anomalies de sécrétion des glandes de la peau;
4e — Exsudations;
5e — Hémorrhagies de la peau;
6e — Hypertrophies;
7e — Atrophies;
8e — Néoplasmes;
9e — Pseudoplasmes;
10e — Ulcérations;
11e — Névroses;
12e — Dermatoses parasitaires.

Cette classification, incontestablement scientifique, se prête plus à l'étude pathologique et clinique des maladies qu'à l'exposé de leur traitement ; aussi prendrons-nous plutôt pour guide les divisions de Willan, tout en reconnaissant qu'en dehors de l'élément anatomique, il faut tenir compte du lien qui peut exister entre un état local et une maladie générale. Refuser, comme dit Besnier, d'admettre le rapport sous prétexte qu'il est incompréhensible, ne saurait se légitimer. Comment et de quelle manière la goutte ou le diabète produisent certaines lésions de la peau, nous ne le comprenons pas toujours ; cependant comme nous savons, à n'en pas douter, qu'ils ont bien réellement provoqué ces lésions, nous proclamons le rapport, au grand bénéfice de la nosologie générale et de la thérapeutique spéciale.

La pathologie cutanée ne peut, sans usurper, s'étendre à tous les états pathologiques qui ont des manisfestations à la peau, ou qui peuvent en avoir. Ainsi les fièvres éruptives devraient être éliminées de notre étude, pourtant je compte vous dire un mot de leur traitement, parce qu'elles se rapportent, au moins dans leur objectivité, à notre sujet. A plus forte raison devrons-nous parler des maladies spécifiques qui s'inscrivent à la peau en caractère assez individualisés pour s'imposer à la dermatologie proprement dite : syphilis, scrofule, tuberculose, lèpre, etc. J'en dirai autant des maladies générales ou états constitutionnels dont la peau subit l'action certaine : lymphatisme, goutte, rhumatisme. Enfin les toxémies telles que l'urémie, la cholémie, la glycémie et beaucoup d'autres que nous ne pourrons même pas effleurer, mais que je devais vous rappeler en passant. Signalons toutefois, en dernier lieu, la dilatation de l'estomac qui produit les affections cutanées les plus diverses, mais surtout des variétés nombreuses d'acnés, de l'urticaire chronique, du prurit, de l'eczéma et des érythèmes polymorphes ou des érythrodermies rubéoliformes et scarlatiniformes. Et maintenant, Messieurs, rentrons dans la partie pratique de notre sujet, en commençant par l'étude rapide des fièvres éruptives, après quoi nous passerons en revue les affections vésiculeuses dont le type est l'eczéma, puis si le



temps nous le permet, nous dirons un mot du traitement des affections érythémateuses, papuleuses et squameuses.

Rougeole. — Je commence par la *rougeole* qui est la plus fréquente et la plus répandue des affections de l'enfance. Au point de vue nosologique, elle rentre dant le cadre des fièvres continues éruptives. En dermatologie c'est un exanthème aigu, une dermatose exsudative aiguë, contagieuse, suivant la définition du professeur Kaposi. Décrite pour la première fois d'une façon sérieuse et approfondie par Sydenham et Morton, ses symptômes les plus essentiels sont l'exanthème, la fièvre et le catarrhe de la muqueuse des premières voies respiratoires. Après une incubation de huit à vingt et un jours, prouvée par des observations répétées ainsi que par l'inoculation à des sujets sains au moyen de larmes ou de produits de la sécrétion nasale de sujets atteints de rougeole, on voit survenir une période prodromique, que vous connaissez tous, puis après trois à cinq jours apparaît l'exanthème caractéristique. Cet exanthème se montre sous forme de taches de la grandeur de l'ongle, d'un rouge vif, plates ou légèrement élevées, pâlissant sous la pression du doigt ; ou bien ce sont de petites papules fines, rouges, correspondant aux orifices des follicules ; ces efflorescences ressemblent aux efflorescences primaires de la variole, et j'ai vu quelquefois des médecins hésiter pendant quelques heures sur le diagnostic de l'éruption. C'est surtout chez des adultes que le doute pourra s'expliquer, alors surtout que le catarrhe laryngo-trachéal n'existe pas. La peau est quelquefois pruriteuse, et l'éruption, après une durée de trois, quatre ou cinq jours, disparaît pour faire place à une desquamation ressemblant à du son, et qui se produit surtout aux parties découvertes telles que la figure, le cou, les mains. Cette desquamation peut durer quinze jours.

Le principal médicament de la rougeole est l'*aconit*. Outre son action clinique indiscutable, ses symptômes pathogéniques confirment sa valeur. Nous y trouvons en effet *la formication à la peau, avec prurit et desquamation. Taches semblables aux piqûres de puces aux mains, à la figure. Petits boutons rouges et larges*



avec prurit brûlant. Vous voyez, d'après ces phénomènes observés chez les personnes ayant pris de l'*aconit* soit à dose expérimentale, soit à dose toxique, que la pathogénésie justifie l'usage du médicament administré suivant la règle hahnemannienne. J'ajouterai que, dans beaucoup de cas, ce médicament fera tous les frais de la cure, à moins que des complications pulmonaires, intestinales ou cérébrales, que je ne dois pas aborder ici, ne nécessitent l'emploi de remèdes plus appropriés. Permettez-moi de vous dire, en passant, que, dans notre pratique hospitalière à l'hôpital Saint-Jacques, nous avons eu près de trois cents cas de rougeole à soigner sans un seul décès, alors qu'à l'hôpital des Enfants et à l'hôpital Trousseau, la mortalité est de 20 à 30 pour 100 dans cette maladie.

Un certain nombre de médecins homœopathes préfèrent *pulsat.* à *aconit* et je m'empresse de vous dire que rien ne me paraît justifier une opposition à cette manière de traiter la rougeole. Au point de vue de l'exanthème, point de vue restreint je l'avoue, mais où je dois me cantonner, la *pulsatille* a produit des *taches rouges comme des morbilles, du prurit souvent brûlant ou picotant. Rougeurs fréquentes du tégument*. Les anciens homœopathes prescrivaient surtout la *pulsatille*, et je n'oublie pas qu'un de nos confrères les plus judicieux, le Dr Turrel, de Toulon, mort il y a une dizaine d'années, me disait avoir dû à la *pulsatille* des guérisons d'enfants atteints de rougeole, auprès desquels il avait été appelé comme il nous arrive malheureusement très souvent, lorsque le malade est considéré comme perdu. Malgré ces conditions déplorables, il avait pu guérir les cas qu'on lui avait confiés en désespoir de cause. Il est peu d'entre nous qui ne pourraient citer des exemples analogues, mais je n'insiste pas, n'ayant nullement l'intention de vous faire notre panégyrique.

Scarlatine. — La seconde fièvre éruptive dont je dois vous dire quelques mots c'est la scarlatine. Tout le monde sait qu'Hahnemann a préconisé la *belladone* comme remède préventif et curatif de cette maladie souvent si grave, soit dans sa période d'activité, soit dans ses suites plus ou moins éloignées. La *belladone*



produit chez un très grand nombre d'expérimentateurs volontaires ou involontaires, un *gonflement avec chaleur et rougeur écarlate de tout le corps ou seulement de plusieurs parties du corps.* L'éruption ressemble à s'y méprendre à celle de la scarlatine et justifie l'emploi qu'en font les homœopathes. Si j'ajoute en passant que la *belladone* augmente la fréquence des battements du cœur, qu'elle produit un gonflement des glandes, de la rougeur et de la séchesesse de la gorge, des urines rares et colorées, on verra que ces symptômes se superposent avec la plus grande homœopathicité aux symptômes de la scarlatine. Mais elle n'est pas le seul remède que nous opposions à la fièvre rouge.

Le venin d'abeille, *apis mellifica*, dans notre nomenclature latine, a été recommandé par le Dr Nankiwell. Il fut conduit à l'employer par cette remarque qu'un individu ayant été piqué au bras par une abeille, vit l'îlot de peau rester blanc au milieu de la rougeur environnante, pendant le cours d'une scarlatine qu'il avait contractée peu de temps après son accident. Ce qu'il y a de certain, c'est qu'*apis* jouit d'une réputation satisfaisante, dans le traitement de la scarlatine, sans toutefois être aussi employé que la *belladone. Ailanthus glandulosa* et *arum triphyllum* ont été très recommandés par les homœopathes anglais et américains, dans les cas de scarlatine maligne. Je les ai administrés à l'hôpital Saint-Jacques, où tous les ans nous avons un assez grand nombre de scarlatines à soigner, et je dois dire que je n'ai pas observé une action bien manifeste de leur emploi. Je n'en dirai pas autant de l'*arsenic* qui est le plus grand remède de la malignité et auquel je dois personnellement la vie. Atteint d'une scarlatine des plus grave, j'étais resté plusieurs jours entre la vie et la mort, et c'est à partir des premières doses d'*arsenic*, que l'amélioration commença à se manifester. L'*arsenic* vous rendra des services inappréciables lorsque vous aurez à combattre la malignité et l'adynamie, non seulement dans la scarlatine, mais dans la pneumonie, la fièvre typhoïde, le choléra, les entérites graves, les néphrites. En un mot, c'est l'un de nos meilleurs polychrestes.

Je laisse volontairement de côté le traitement des complications



et des suites de la scarlatine, qui n'ont rien de commun avec la dermatologie, et j'aborde enfin les véritables dermatoses.

Eczéma. — S'il est une affection de la peau remarquable par son importance, sa fréquence, affection pour laquelle vous êtes consultés chaque jour, c'est incontestablement l'eczéma. Nous le définirons « une maladie superficielle de la peau, à marche fréquemment aiguë, mais cependant le plus souvent chronique, présentant, soit simultanément, soit successivement, de la rougeur, des vésicules, une sécrétion séreuse ou séro-purulente, poisseuse, susceptible de se concréter pour former des croûtes, et finalement une exfoliation épidermique qui se renouvelle à plusieurs reprises avant de disparaître définitivement ».

Avec Brocq nous éliminons de l'eczéma l'*impétigo*, affection à microbe spécial, et nettement autonome, ainsi que l'eczéma séborrhéique circiné du devant de la poitrine et du cuir chevelu, causé souvent par le contact de la flanelle, et qu'un traitement local suffit toujours à faire disparaître.

Quant aux lésions cutanées d'apparence eczémateuse causées par des irritants divers, lésions que Bazin classe dans ces eczémas de cause externe et que Kaposi fait entrer aussi dans la description de cette dermatose, prétendant qu'on est toujours à même de déterminer sur un point quelconque de la peau, et sur le premier individu venu, toutes les variétés de l'eczéma, avec leur polymorphisme et leurs transitions, nous les rejetons dans la classe des dermites traumatiques. On ne doit jamais confondre l'agent provocateur, la *lésion* artificielle iniale, avec la *maladie* que pourra réaliser, à sa suite, l'organisme individuel, mais qu'il ne réalisera et qu'il ne renouvellera que le moins *ordinairement*, et dans des conditions déterminées.

Pratiquement il faut décrire deux formes : l'eczéma aigu et l'eczéma chronique.

A. *Eczéma aigu.* — Habituellement sans prodrome, l'eczéma aigu, lorsqu'il doit envahir une surface importante du tégument externe, peut être précédé d'anorexie, de malaise, de fièvre légère, avec sensation du prurit, de chaleur et de tension, vers les



régions qui vont être prises. Mais qu'il y ait eu ou non des prodromes, on peut diviser son évolution en quatre périodes successives.

La première période ou période de vésiculation se manifeste par une rougeur érythémateuse des tissus, qui se tuméfient dans les régions où la peau est lâche comme au pénis, au scrotum, aux paupières. Sur cette base rouge apparaissaient des vésicules toutes petites, miliaires, très nombreuses et groupées les unes à côté des autres. Elles renferment une sérosité alcaline, transparente, et légèrement jaunâtre, poisseuse, empesant le linge et qui a tous les caractères du sérum du sang.

Dans une seconde, période qui se confond presque avec la première, les vésicules se rompent, soit spontanément, soit à la suite de grattages, et alors la surface eczémateuse devient rouge, humide, suintante. La sérosité se dessèche, se concrète en petites croûtes variables de coloration et de forme, le plus souvent d'un jaune grisâtre, plus ou moins adhérentes, qui tombent et se reforment.

Puis dans la troisième période, le suintement cesse, les croûtes ne se forment plus et disparaissent : il reste alors une surface rouge toute piquetée de petits points arrondis plus foncés, lisse, luisante, vernissée, recouverte d'un épiderme extrêmement mince, transparent et caduc.

Enfin dans la quatrième période, cet épiderme nouveau se flétrit ; il se ride, devient craquelé, puis se détache en squames, d'épaisseur, de forme et de volume variables; il est remplacé par un épiderme nouveau, qui s'exfolie à son tour en lamelles de plus en plus fines, à mesure que le derme reprend peu à peu sa coloration habituelle, jusqu'à ce qu'enfin le retour à l'état normal soit obtenu.

Il m'est impossible de vous décrire toutes les variétés de l'eczéma, car nous devons nous souvenir que c'est une conférence de thérapeutique à laquelle vous êtes conviés; aussi, après vous avoir rappelé d'une façon très abrégée et pour ainsi dire schématique, ce qu'était l'eczéma dans ses grandes lignes, j'aborde de suite son traitement.

Les premiers homœopathes ne nous ont pas donné des indica-bien précises, et Hartmann, dans sa *Thérapeutique des maladies aiguës et chroniques*, qui renferme pourtant de si précieux renseignements, dit qu'il n'est pas bien fixé sur l'usage des médicaments appropriés à cet exanthème. Pourtant il signalait déjà l'emploi de l'*arsenic*, de la *cantharide*, du *soufre*, qui sont des médicaments d'un emploi justifié dans l'eczéma.

Le premier que je vous signalerai, en suivant l'ordre alphabétique, le seul rationnel, c'est l'*anacardium orientale* ou noix d'acajou. Son application sur la peau fait apparaître une éruption érythémateuse. Lorsque cette application se prolonge, il se forme des vésicules avec démangeaison brûlante, gonflement, le tout se terminant par desquamation. Le Dr Wesener a publié, dans les *Archives allemandes d'homœopathie*, l'observation d'une femme qui, s'étant appliquée une tranche du fruit de l'*anarcadium orientale* pour soulager une migraine, détermina ainsi un eczéma généralisé, intense surtout à la tête et à la face. Jahr ne signale parmi les symptômes pathogénétiques de la peau qu'un *prurit brûlant aggravé par le grattage*. Je crois que ce remède est peu employé, mais sa pathogénésie en justifierait l'emploi.

Arnica. — L'*arnica* est un des médicaments qui ont le plus d'action sur la peau. Soit qu'on l'applique à l'extérieur, soit qu'on en prenne à l'intérieur, il se produit des éruptions le plus souvent érythémateuses ou érysipélateuses, mais quelquefois aussi nettement eczémateuses. Il n'y a pas plus d'un an que j'ai soigné une dame atteinte d'un eczéma rubrum généralisé, dû à des applications de *teinture d'arnica* sur le tronc, à la suite d'une chute. Richard Hugues a vu une éruption consistant en nombreuses petites vésicules à base érythémateuse, s'accompagnant de beaucoup de chaleur et de démangeaison, produite par l'usage de la première dilution d'*arnica*. Imbert Gourbeyre signale dans l'*Art médical* le cas d'un capitaine d'état-major auquel il donna ses soins pour une éruption eczématoïde à petites vésicules serrées, survenue à la suite de l'application de compresses d'*arnica*. Du reste, les observations analogues sont très nombreuses. L'*ar-*



nica devra donc être présent à votre mémoire, comme un des remèdes sur lesquels vous pouvez compter dans le traitement de l'eczéma ; j'ajouterai que c'est un remède dont j'ai eu bien souvent à me louer, et la clinique a confirmé ce que la pathologie et la toxicologie laissaient pressentir.

Arsenic. — Toutes les écoles s'accordent pour reconnaître l'influence de l'*arsenic* sur le tégument externe. Prescrit à tort et à travers , l'abus qu'on a fait du puissant médicament ne saurait en infirmer la valeur, et c'est à sa présence que l'eau de Bourboule doit les cures si remarquables d'eczéma, qui en font l'une des stations les plus justement renommées. Rappelez-vous pourtant que ce remède a ses indications formelles, et que c'est dans les cas où la peau est *sèche*, *écailleuse*, *douloureuse*, *pruriante* et *brûlante*, c'est-à-dire, dans l'espèce, à la dernière période de l'eczéma, que vous en obtiendrez des résultats rapides et complets. L'exacerbation nocturne des symptômes, et un mouvement fébrile accompagné d'agitation et de soif, motiveront encore davantage son emploi. Les dilutions les plus élevées, la 12[e] et la 30[e] me paraissent les plus efficaces, sans vouloir nier l'action de la liqueur de Fowler.

Acide benzoïque. — En passant et sans m'y arrêter, je vous signalerai l'*acide benzoïque*, et tout particulièrement le *benzoate de soude,* que le D[r] Ozanam prescrivait souvent dans l'eczéma et auquel il a dû à ma connaissance, des succès incontestables. La pathogénésie de ce remède est pauvre en symptômes cutanés, aussi n'est-il pas usité, ses indications étant quelque peu empiriques.

Bovista. — Un mot seulement sur ce remède, qu'on emploie fort peu, si ce n'est dans l'eczéma du dos. Frédault l'a recommandé, et à sa suite Guérin-Mèneville et Gonnard. Ces médecins ont publié un assez grand nombre d'observations qui en justifient l'usage. Ils en ont trouvé l'indication dans la *Matière médicale pure* de Roth, où les symptômes cutanés de *bovista* sont soigneusement décrits. On y voit une action élective bien manifeste de cette substance sur la peau de l'avant-bras et de la main, où



des lésions eczémateuses sont produites par son usage. Cazin signale les mêmes résultats dans son *Traité des plantes indigènes*. Roth signale deux cas de guérison, l'un par la 15e dilution, l'autre par la 9e.

Cantharis. — La cantharide est un médicament de l'eczéma dans ses premières périodes. Son action vésicante est connue de tout le monde, et son homœopathicité à l'eczéma ne saurait être contestée. De nombreuses observations en ont attesté la valeur, et je l'ai souvent prescrite, alternée avec le *chloral*, dans les périodes inflammatoires et suintantes de l'eczéma. J'ai donné la 1re dilution ainsi que la 1re dilution de *chloral*. Le Dr Jousset père a publié des observations d'eczéma où une guérison rapide a suivi l'emploi de ce remède.

Chloral. — C'est surtout contre l'élément pruriteux de l'eczéma que le *chloral* est indiqué. Vous savez que l'usage prolongé de cette drogue produit des troubles vaso-moteurs, des rougeurs et du boursouflement de la peau, du prurit, des éruptions urticariennes. C'est donc plutôt dans le traitement de l'urticaire que nous devrons en signaler l'emploi ; mais, comme adjuvant, il m'a rendu des services assez marqués pour que je ne le passe pas complètement sous silence à propos de l'eczéma.

L'*euphorbe* et le *croton* sont des substances exanthématogènes, et leurs exanthèmes se rapprochent de l'élément eczémateux. Je dois donc vous les signaler, et vous dire que leur usage a été quelquefois couronné de succès, surtout lorsque le prurit était intense. Richard Hugues prétend même que le soulagement des démangeaisons par l'emploi du *croton* est tout à fait remarquable. Mon expérience militerait plutôt en faveur d'*euphorbium*, que j'ai donné surtout à la 3e dilution.

Le *graphytes* ou plombagine mérite de nous arrêter un instant. Sa pathogénésie renferme un assez grand nombre de symptômes cutanés. Il a produit en effet chez les expérimentateurs des *dartres et autres éruptions humides ou croûteuses, parfois avec sécrétion de sérosité corrosive, et démangeaisons le soir ou la nuit. La peau s'excorie facilement surtout chez les enfants. Peau mala-*



dive, toute lésion tend à s'ulcérer. Je vous signale une action élective sur les ongles. J'ai guéri par son usage un eczéma du dos des mains, vulgairement appelé gale des épiciers, autrement dit un eczéma professionnel. Bahr a publié trois cas de cure radicale de mentagre ou eczéma de la barbe par son usage. Roth, dans sa *Clinique,* relate plusieurs observations d'eczémas guéris par ce médicament. Des troubles digestifs et la constipation seront des indications précieuses pour motiver son emploi. J'ajouterai que, conjointement avec l'usage interne de la 12e *et de la* 30e *dilution*, je me suis bien trouvé de pommades contenant 50 *centigrammes de la* 1re *trituration* de *graphites*, pour 15 *grammes* de vaseline. — Dr Tessier (*Art médical.*) (*A continuer.*)

Notes sur de nouveaux remèdes

par le Dr Malcom Macfarlan

Glande thyroïde. — Les expérimentations sur l'homme sain furent faites avec une 30e dilution décimale à l'eau. Les premiers symptômes notés furent : une respiration suspirieuse, troublée et irrégulière, de l'anxiété respiratoire, comme si la poitrine était comprimée par des vêtements trop serrés. L'expérimentateur se rend compte qu'il est obligé de faire des efforts pour respirer. Du côté du larynx on ne constate pas d'autres symptômes que le besoin de se nettoyer la gorge de temps en temps. La constriction de la poitrine ne durait qu'assez peu de temps mais montrait de la tendance à reparaître plusieurs fois par jour. En même temps il y avait accélération du pouls, crainte, nervosité, anxiété, peu de goût pour prendre de l'exercice.

Au point de vue clinique, ce remède s'est montré curatif de diverses formes d'asthme, de crises d'hystérie avec troubles respiratoires et état mental ci-dessus mentionné. On a obtenu des résultats surprenants dans deux cas de goître exophtalmique au point de vue du soulagement pour la respiration. Il a été aussi très utile pour soulager l'oppression des gens âgés.

Protonucleine. — Ce médicament a été également expérimenté



à la 30e décimale à l'eau. Son principal effet est de diminuer l'hypertrophie des amygdales surtout chez les enfants et parfois aussi l'engorgement de ganglions lymphatiques dû soit à la scrofule soit à la syphilis.

Bacillus prodigiosus et toxines de l'érysipèle. — Le Dr Macfarlan dit avoir eu des résultats surprenants avec la 30e décimale à l'eau d'un liquide qu'il avait reçu de l'Institut Pasteur de New-York et qui contenait du *bacillus prodigiosus* et des toxines de l'érysipèle. Les symptômes les plus constants étaient : frisson, froid, nervosité, tremblements pendant quatre ou cinq minutes et revenant fréquemment pendant la journée. Il n'y avait ni fièvre ni sueur à la suite mais une réaction douce avec une sensation de faiblesse et un peu de nausée. Comme état mental : crainte d'être au début d'une maladie sérieuse. Urine diminuée et très foncée. On l'a employé avec grand succès dans un cas de gangrène de la jambe chez un diabétique, mais le diabète n'en fut nullement modifié. On peut l'employer dans les cas d'empoisonnement du sang, gangrène, infection purulente, scarlatine maligne, pustule maligne, gangrène de la peau des jambes dans les affections rénales avancées.

Ichthyol. — Donné à l'intérieur à la 30e décimale chez l'homme sain, ce médicament produit de la chaleur et de l'irritation de la peau, une disposition à des selles molles, non moulées et de fréquents besoins d'uriner.

Au point de vue clinique, il ne semble y avoir rien de supérieur à ce médicament pour ces toux d'hiver des vieillards qui sont si difficiles à faire passer. Les démangeaisons qui accompagnent souvent le diabète s'en trouvent aussi fort bien. De même pour l'eczéma des membres inférieurs chez les vieillards. On peut d'ailleurs dans ces cas employer en même temps l'*ichthyol* dilué à l'extérieur. (*The Hahnemannian Monthly.*)

Palladium

par le Dr William Young

Les principaux symptômes que produit ce métal se manifestent



surtout du côté de l'esprit et des organes génitaux de la femme, bien qu'il agisse aussi sur la peau, mais à un moindre degré.

Les symptômes mentaux sont probablement d'origine sexuelle. Leur caractéristique est le besoin d'approbation. Aussi la malade est-elle heureuse et contente quand elle sent que les personnes qui l'entourent l'approuvent et, au contraire, elle est irritable et de mauvaise humeur lorsqu'elle s'aperçoit qu'on n'approuve pas ses actes et ses paroles, et elle peut arriver à employer les gros mots envers son entourage. De plus, la malade s'imagine facilement qu'on la méprise et qu'on la néglige. Enfin, on constate parfois un peu d'appréhension et de tristesse.

Du côté des organes génitaux, *paladium* affecte surtout le côté droit du bassin et l'ovaire droit. Ce dernier est induré et augmenté de volume et les parties environnantes sont très sensibles à la pression. Elancements de l'ombilic vers les seins et vers la cuisse droite. Pesanteur dans le ventre avec sensation de masse qui tend à s'abaisser dans la région utérine. Leucorrhée transparente pire plutôt avant qu'après les époques. Les douleurs et la pesanteur sont accrues par le mouvement, et bien que la malade ne puisse marcher sans souffrir, elle souffre encore plus en restant debout. Elle est mieux couchée et surtout sur le côté gauche. Certaines douleurs sont soulagées par les frictions. Ces symptômes pelviens s'accompagnent toujours des symptômes mentaux décrits plus haut.

Du côté de la tête, on constate une douleur sur le dessus de la tête, d'une oreille à l'autre, avec sensation d'un balancement de la tête en avant et en arrière.

Du côté de la peau il y a des démangeaisons marquées semblables à celles que produisent les puces et quelquefois une légère éruption.

En terminant, l'auteur recommande fortement ce remède dans l'ovarite droite s'accompagnant des symptômes mentaux qui le caractérisent. (*The North American Journal of Homœopathy.*)

Individualité des remèdes

par le Dr Stambach

Ce travail est destiné à montrer qu'il faut choisir les remèdes d'après leurs caractéristiques mentales.

Aconitum. — Ne produit jamais aucun effet si le malade n'est pas nerveux, plein d'appréhension, anxieux, agité, altéré, et tourmenté par la peur de mourir.

Bryonia. — Malade tranquille de mauvaise humeur, boit beaucoup d'eau.

Belladone. — Malade fortement coloré, avec température élevée, sueurs, battements, soubresauts facilement.

Chamomilla. — La douleur rend malhonnête, désir de remuer.

Anacardium. — Le malade jure comme un troupier.

Nux vomica. — Malade ennuyeux, bilieux, irritable, d'une sensibilité exagérée, un vrai clubman.

Sulphur. — Malade mal peigné, au teint basané, eczémateux, et qui est grand ennemi des bains.

Capsicum. — Paresseux, gras, facilement en sueur, relâché, maladroit dormant peu et ayant le mal du pays.

Abiès nigra. — Il vous semble que vous avez avalé un œuf dur tout entier.

Acidum acet. — S'attriste de sa maladie et de ses enfants, hecticité, œdème, amaigrissement, diarrhée, anasarque avec soif, croup avec rougeur de la face.

Bromum. — Blond, yeux bleus; dans le croup.

Cactus. — Taciturne, triste, on se croit incurable et on craint l'avenir, constriction.

Calcarea carb. — Blond, mollesse, gras, crainte de perdre la raison, sueur de la tête, du cou et du haut de la poitrine, amateur d'œufs, pieds froids et visqueux.

Calc. phos. — L'enfant ne peut pas supporter sa tête, brun; maux de tête des écoliers avec diarrhée; répare les os, combat le rachitisme; enfants molasses et amaigris qui ne peuvent pas se tenir debout ni apprendre à marcher.

Camphora. — Douleur améliorée pendant qu'on y pense; sueurs, collapsus avec selles abondantes; froid mais sans désir d'être couvert; personnes blondes, faibles et irritables.

Cannabis indica. — Exagération du temps qui semble plus long et de l'espace qui semble immense; sensations bizarres dans le corps, légèreté, sentiment comme si on pouvait voler.

Cantharis. — Haine, pâleur de la face pendant la douleur.

Apis. — Plaintes, manque de soif, difficulté pour uriner, bouffissure, enflure de la paupière inférieure.

Argentum nitricum. — Désir irrésistible de sucre qui cause la diarrhée; différents malaises avec constipation.

Chelidonium. — Douleur sous la pointe de l'omoplate droite; désir de lait qui fait plaisir.

Cicuta. — Spasme tonique qui se réveille au plus léger attouchement ou si l'on ouvre une porte ou si l'on parle haut.

Cistus. — Désir de nourriture acide ou de fruits, mais après les avoir mangés, diarrhée et douleur.

Cocculus. — Insomnie maniaque.

Coffea. — Mal de dent amélioré par la glace ou de l'eau froide dans la bouche.

Colchicum. — Aversion pour l'odeur de la nourriture.

Digitalis. — Pouls petit, irrégulier; pouls extrêmement lent, surtout pendant le repos; pouls accéléré, plein et dur, par le mouvement, intermittence tous les trois, cinq ou sept pulsations.

Dioscorea. — Coliques, on marche en double, pires étant couché, améliorées en se tendant ou en se levant et marchant; douleur constante; flatulence, spasmes de l'estomac.

Colocynthis. — On se met en double ou on s'appuie le ventre contre le coin d'une table ou d'un lit; grande agitation, fortes plaintes en changeant de position. Pires toutes les cinq ou dix minutes.

Dulcamara. — Diarrhée de couleur variable, blanche, jaune ou verte; aggravation par le temps humide.

Ferrum picricum. — Verrues après l'échec de *thuya.*

Kali bichrom. — Cécité suivie de violents maux de tête, néces-



sité d'être couché, la vision revient avec augmentation du mal de tête.

Kalmia. — Utile quand un rhumatisme articulaire a eu un traitement externe et qu'il en est résulté des symptômes cardiaques. (*Pacific Coast Journal of Homœopathy*.)

Comparaison entre mezereum et mercurius

par le Dr HANCHETT

Mezereum guérit souvent les maladies qui ont été aggravées par le *mercure* dont il semble être un antidote, et ce médicament réussit admirablement lorsqu'il y a un mélange de syphilis et de mercurialisme après l'échec de *nitri acidum*.

Les douleurs de *mezereum* sont promptes et changeantes; elles peuvent être sourdes et profondes, mais quand elles affectent les os la douleur semble au patient siéger à la surface de l'os, tandis que la douleur de *mercure* est située profondément et comme dans la moelle des os. *Mezereum* ne cause pas de salivation et n'agit pas aussi profondément sur les muqueuses que *mercurius*. Les dents semblent aussi être trop longues, mais elles ne sont pas sensibles ni branlantes, les gencives ne se rétrécissent pas autant, ou bien elles deviennent spongieuses comme sous *mercurius*.

Mezereum a guéri, dit-on, la nécrose du maxillaire produite par le phosphore, et on l'a employé avec beaucoup de succès quand les os étaient profondément atteints.

Mezereum appartient au groupe des médicaments cérébro-spinaux, il affecte surtout la sensibilité du système nerveux. Il agit beaucoup sur les viscères abdominaux et produit des selles aqueuses abondantes, ainsi que des coliques sécantes, des nausées et de la gastro-entérite.

Il agit directement sur le périoste des os et surtout du tibia. Les douleurs sont pires la nuit comme celles de *mercurius*, mais elles en diffèrent en ce que le mouvement les aggrave tandis que sous *mercurius* c'est le repos qui les aggrave.

Il y a aussi une distinction importante à faire pour les érup-



tions cutanées. Les éruptions de *mercurius* sont généralement étalées et de couleur cuivrée, celles de *mezereum* sont vésiculeuses et les vésicules ont une pointe blanche au sommet et elles sont quelquefois entourées d'un petit cercle cuivré. Quand les vésicules guérissent, elles forment une petite croûte qui, en tombant, ne laisse pas de teinte cuivrée.

La transpiration du malade de *mercurius* ne le soulage pas, ce qui est le contraire pour *mezereum* et en plus la sueur n'est pas gluante et visqueuse comme sous *mercurius*.

Mezereum a une action primaire sur la peau, il cause une démangeaison intolérable et de l'irritation. Il irrite aussi les organes génito-urinaires à la façon de *cantharis* et il détermine une leucorrhée excoriante. Il a aussi le mal de tête et il réussit souvent bien dans la céphalalgie syphilitique, quand le crâne semble trop étroit pour le cerveau. (*Medical Era.*)

Lathyrus sativus

par le Dr Derrey

C'est une plante de la famille des légumineuses dont la symptomatologie a été surtout établie d'après les empoisonnements auxquels son absorption a donné lieu. On peut la résumer de la façon suivante :

Paraplégie brusque depuis la ceinture jusqu'aux extrémités inférieures.

Démarche tremblante et vacillante.

Grande exagération des réflexes.

Raideur et faiblesse des genoux et des chevilles.

Raideur excessive des jambes; difficulté de la flexion, démarche spasmodique, les jambes s'accrochent et la marche devient difficile ou impossible.

Début brusque de la maladie avec aggravation manifeste par le temps froid et humide.

On observe parfois de l'atrophie des muscles de la fesse.

Les personnes qui ont mangé cette plante marchent sur leurs articulations métatarso-phalangiennes, et le talon ne touche pas le sol.

Impossibilité de se tenir debout, on vacille d'un côté à l'autre, mais l'occlusion des yeux n'a aucun effet. L'exagération des réflexes, jointe à ces derniers symptômes, devrait en exclure l'emploi dans l'ataxie locomotrice.

Débilité et tremblement des jambes.

Raideur des adducteurs de la cuisse.

Démarche chancelante avec les yeux fixés sur le sol.

Impossibilité d'étendre ou de croiser les jambes étant assis.

Sensibilité intacte.

D'après ces symptômes, on voit que ce médicament correspond à beaucoup de phénomènes spinaux, mais surtout à la paraplégie spasmodique. (*Médical Century.*)

Un nouveau médicament

Il s'agit d'une plante de la Floride qui a été étudiée par le Dr Winthrop. Les Indiens l'appellent *husa*, et bien qu'elle n'ait pas encore été déterminée, on peut dire qu'elle ressemble à un petit chou-fleur et rentre dans la classe des mousses. Elle a la réputation d'être un très bon antidote contre toutes les morsures de serpents et piqûres d'insectes, et, en effet, le Dr Winthrop a vu un indigène qui s'amusait à se faire mordre par une vipère et qui après chaque morsure mangeait un peu de *husa* et chez qui il n'observa ensuite aucun mauvais effet.

En expérimentant ce remède, on a découvert en outre qu'il était un antidote de l'opium et qu'on pouvait l'employer pour guérir la morphinomanie. Le Dr Winthrop cite plusieurs cas de guérisons et entre autres celle d'un confrère adonné à la morphine depuis vingt-trois ans.

Traitement de l'épilepsie

Le Dr Talcott, de l'asile de Middletown, recommande vivement *œnanthe crocata* dans les cas qui présentent les symptômes suivants : perte de connaissance soudaine et complète; figure bouffie et livide, écume à la bouche, pupilles dilatées ou irrégulières, convulsions avec contracture des mâchoires et extrémités froides.

Il a constaté que, par l'emploi de ce remède : le nombre des



accès diminue de 40 à 50 p. 100; les convulsions sont moins graves que précédemment; il y a moins d'excitation maniaque avant les accès; il y a moins d'insomnie, de stupeur et d'apathie après les accès, et leur effet débilitant dure moins longtemps; les malades traités avec *œnanthe crocata* sont moins irritables, moins soupçonneux, moins grincheux; les malades se laissent plus facilement soigner.

Il semble que le médicament agit mieux à la troisième ou sixième décimale qu'en teinture.

Artemista vulgaris est un autre remède que l'on a employé avec succès dans les cas d'épilepsie dus à la frayeur ou à quelque émotion mentale, lorsque les attaques se répètent fréquemment, et aussi dans les cas de petit mal quand le malade a une absence de quelques secondes et qu'il reprend ensuite ses occupations comme s'il n'était rien survenu.

Artemisia absinthium et *solanum carolinense* sont aussi des remèdes qui ont produit quelques guérisons. (*Medical Century.*)

Magnesia phosphorica

Nous avons dans la matière médicale homœopathique un médicament qui n'a pas son égal en allopathie pour guérir les névralgies et soulager promptement les douleurs. C'est la *magnesia phosphorica*. Il soulage la douleur aussi promptement qu'une injection de morphine, et, ce qui est encore plus beau, il guérit en même temps les maladies.

Le traitement homœopathique de la pneumonie chez les enfants

Le Dr Watkins, médecin de l'hôpital homœopathique de Londres, donne le résultat de 14 cas de broncho-pneumonie et de 3 cas de pneumonie croupale qu'il a soignés dans son service. Tous les cas de broncho-pneumonies simples guérirent, mais il perdit deux des enfants atteints de pneumonie croupale. L'un de ces enfants était mourant au moment de son admission. Pendant les cinq dernières années il y a eu en traitement à l'hôpital homœo-



pathique de Londres 49 pneumonies chez des enfants au-dessous de cinq ans, et parmi eux 6 décès, parmi lesquels 4 cas étaient mourants à leur entrée et les deux autres étaient compliqués de croup.

Comme traitement, le Dr Watkins conseille *aconitum* seulement au début. *Antimonium tart.* doit être notre ancre de salut surtout lorsqu'il y a beaucoup de râles muqueux; il faut toujours l'employer en trituration car les solutions se décomposent promptement. *Phosphorus* est indiqué quand il y a moins de sécrétion et que la pneumonie est plus massive. *Arsenicum iodatum* est particulièrement utile dans les pneumonies consécutives à l'influenza et il a toujours beaucoup de valeur pour favoriser la résolution quand la température revient à la normale et aussi lorsqu'il y a de la diarrhée ou quelque trouble digestif. (*Journal of the British homœopathic Society.*)

L'action de causticum

Cowperhaite, de Chicago, parle avec regret de l'abandon dans lequel est tombé *causticum.* Il le considère comme un puissant remède, et bien que sa constitution exacte soit inconnue, c'est une préparation de potasse et, à ce titre, il possède beaucoup des propriétés des sels de potasse. Il agit surtout sur le système nerveux, et il détermine un état paralytique, surtout de la face, du larynx et de la vessie. Il a aussi une action remarquable sur les muqueuses, spécialement celles de l'appareil respiratoire. Il est aussi très actif dans les maladies qui s'accompagnent d'une grande faiblesse; c'est une indication particulière que nous retrouvons sous tous les sels de potasse. Le malade de *causticum* est aussi un timide; dans la soirée, il se fait des imaginations douloureuses; si c'est un enfant, il a peur d'être seul dans l'obscurité. En fermant les yeux, on voit des choses effrayantes, le malade est constamment triste et a envie de pleurer. Cet état se reflète nettement sur le visage qui est blême, d'apparence maladive et mélancolique. La mémoire est faible, le malade a du vertige et une sensation de faiblesse dans la tête. La vision est dimi-

nuée et il y a comme un brouillard devant les yeux. Mais les symptômes les plus importants sont la paralysie de différents nerfs, comme ceux de la face, de la langue, des lèvres, des paupières, d'un bras ou d'une jambe ou des muscles du larynx ou de la vessie. Ce médicament agit remarquablement, bien que la paralysie soit d'origine rhumatismale, ou qu'elle soit due à une lésion spinale ou cérébrale. (*Medical Era.*)

Traduction du Dr Nimier

Les petits moyens en clinique.

N'est-ce pas le Dr Piorry qui a écrit un livre sous ce titre : *La Médecine du bon sens* ou *La Médecine des petits moyens ?* Le temps nous manque malheureusement pour vérifier l'indication bibliographique et puis il n'importe au surplus. Ce que nous voudrions aujourd'hui vous faire connaître, ce sont les ***nouveaux signes cliniques,*** découverts en ces dernières années, par maints observateurs.

On n'ignore pas qu'à côté des symptômes généraux propres à une maladie, symptômes décrits dans les auteurs, il en est d'autres qui n'ont pas trouvé place dans les ouvrages classiques, soit parce qu'on les juge de moindre importance, soit parce qu'il n'avaient pas encore été découverts au moment où ces ouvrages ont été livrés à l'impression. Nous en avons recueilli un certain nombre au cours de nos lectures, et nous allons, sans plus tarder, vous en faire part.

Récemment, le Dr Huchard appelait l'attention de ses confrères sur le phénomène qu'il appelle la ***stabilité du pouls*** et qui permet de reconnaître l'existence, chez un malade, de l'hypertension artérielle. Voici en quoi consiste ce phénomène : « A l'état normal, le chiffre des pulsations diminue de 6 à 8, lorsqu'on passe de la position verticale à la position couchée. Graves, qui, autrefois, avait fait cette remarque, n'en avait déduit aucune conséquence pratique. Or, des observations nombreuses m'ont appris que, chez tous les *hypertendus*, cet écart de pulsations dans les



deux positions tend à disparaître et même à être renversé. Si cet écart augmente, c'est un signe d'hypertension artérielle. » Exemple : chez un garçon bien portant on a compté : dans la position horizontale, 68 pulsations par minute; dans la position verticale, 84 pulsations. Chez un artério-scléreux avéré, albuminurique, on a compté presque le même nombre de pulsations, que le sujet fût couché ou debout : 76 dans le premier cas, 72 dans le second. Ce signe, d'une vérification facile, dispense d'instruments compliqués tels que ceux qu'on emploie pour mesurer la tension artérielle...

Ceux, et ils sont nombreux, qui ont éprouvé de l'embarras à faire le diagnostic de la méningite vraie, la *méningite cérébro-spinale*, sauront gré à M. le Dr Netter d'avoir non pas révélé, mais fait revivre un symptôme, que les traités de pathologie passent sous silence, bien qu'il ait été signalé, dès 1881, par le docteur russe Kernig. Ce symptôme est le suivant : quand on fait asseoir un malade affecté de méningite, on voit se produire une contraction ou flexion des jambes, quelquefois des bras. « Dans la plupart des cas de méningite, écrit M. Netter, lorsque le malade est dans le décubitus dorsal, il n'y a pas de contracture des extrémités. Les mouvements articulaires restent libres dans tous les sens, et il se produit une flexion accidentelle des membres, on n'éprouve aucune résistance à les ramener dans l'extension. Dans la position assise, au contraire, la contracture est manifeste : les jambes sont fléchies sur les cuisses, qui elles-mêmes sont fléchies sur le tronc; parfois aussi aux membres supérieurs, les avant-bras se placent en flexion sur les bras. En général, on ne peut pas redresser les membres contracturés au delà d'un angle de 135°, dans certains cas même, de 90°. On remarque, en même temps, que la raideur et la cambrure de la nuque et du dos deviennent beaucoup plus marquées dans cette attitude. » Dès qu'on fait lever le malade, ces contractures disparaissent presque toujours. M. Netter n'a vu le *signe de Kernig* faire défaut que deux fois sur vingt-cinq. C'est donc un symptôme de réelle valeur, bien qu'on ne doive pas oublier que certains alcooliques et



fébricitants peuvent le présenter aussi ; mais, dans ce dernier cas, ainsi que l'a fait observer le Dr Kernig, on constate une simple contracture de la nuque dans la position assise, les membres restant libres. Chez les convalescents de méningite, on retrouve le signe de Kernig un mois, deux mois après : on peut donc faire le diagnostic rétrospectif de l'affection.

Il est arrivé aux plus fins observateurs d'hésiter, en présence d'un malade atteint de paralysie du membre inférieur, à déclarer si celle-ci est due à de l'hystérie ou à une lésion organique des centres nerveux et principalement à de l'hémiplégie cérébrale.

Dans une communication faite à la *Société de biologie*, le 22 février 1897, le Dr Babinsky a donné communication du phénomène qu'il a désigné sous le nom de *phénomène des orteils* et qui permet de faire aisément cette distinction. Voici en quels termes s'exprime ce savant médecin des hôpitaux : « Du côté sain, la piqûre de la plante du pieds provoque, comme cela a lieu d'habitude à l'état normal, une flexion de la cuisse sur le bassin, de la jambe et des orteils sur le métatarse. Du côté paralysé, une excitation semblable donne lieu aussi à une flexion de la cuisse sur le bassin, de la jambe sur la cuisse et du pied sur la jambe, *mais les orteils, au lieu de fléchir, exécutent un mouvement d'extension sur le métatarse.* » Cette extension des orteils, et plus spécialement du gros orteil, serait des plus manifeste quand on frotte, à l'aide d'une aiguille par exemple, le pied paralysé d'un hémiplégique.

Pareil phénomène se produirait avec la même netteté chez les sujets atteints d'*ataxie locomotrice :* il semblerait donc qu'on doive le retrouver dans tous les états pathologiques de la moelle épinière, caractérisés par une exagération des réflexes tendineux.

Dans le même ordre d'idées, nous citerons le nouveau symptôme clinique que le Dr Silvio Tadi (de Buenos-Ayres) a décrit sous le nom de *signe de la pulsation du pied :* les extrémités inférieures sont douées d'une oscillation régulière et égale, parfaitement visible à la pointe du pied, quand les extrémités sont croisées. Ce symptôme est physiologique ; il existe chez tous les individus de



santé normale. Il se modifie sous l'influence de certaines maladies de l'appareil circulatoire, telles que : insuffisance aortique, tuberculose pulmonaire, endocardite rhumatismale, etc. ; en un mot, dans tous les cas où le système artériel périphérique est compromis...

Dans un article paru il y a quelques mois, le Dr P. Meyer a décrit un signe clinique, qui n'avait pas été observé jusqu'à lui, signe qui permet de caractériser la scarlatine. Le signe en question consiste, dans les cas les plus caractérisés, en une parésie des extrémités : le malade se plaint de ne pouvoir remuer ni les mains, ni les pieds. Mais la parésie est exceptionnelle et l'auteur ne l'a observée que dans un cas. Le plus souvent, on ne trouve qu'un engourdissement des deux mains, avec sensation d'épines ou de fourmis. L'engourdissement peut lui-même manquer, et alors les malades ne ressentent que des picotements, qui sont localisés à la face palmaire des extrémités des doigts ou au creux de la main. Ce trouble est plus rare au niveau des pieds ; on l'y constate en même temps qu'aux mains, ou bien isolément.

Ce signe apparaît pendant la période d'éruption, assez souvent en même temps qu'elle, exceptionnellement avant.

Sa durée est très variable ; il peut être fugace, ne durer qu'une ou plusieurs minutes, et disparaître pour ne plus revenir. Dans la majorité des cas, il est plus durable ; il apparaît quelques heures ou un jour avant le début de l'éruption, et persiste pendant deux ou trois jours, ordinairement avec des interruptions ; il peut aussi se montrer tardivement, le troisième, quatrième ou cinquième jour de l'éruption.

Certains malades ne présentent ce trouble qu'au moment où ils veulent se servir de leurs mains, d'autres, par exemple, pour prendre leur verre ; d'autres, au moment où ils sortent du bain froid, ou, tout simplement, quand ils trempent leurs mains dans l'eau.

Quiconque a dans son entourage un enfant atteint de scarlatine poura s'assurer si l'observation du Dr P. Meyer est exacte : rien n'est plus commode, en vérité. — Dr Cabanès

VARIÉTÉS

Piano et névroses. — Le Dr Waetzold a fait paraître, il y a quelque temps, un mémoire qui est toujours d'actualité, dans lequel il dit que la chlorose et les névroses dont souffrent tant de jeunes filles doivent être, en grande partie, attribuées à l'abus qu'elles font du piano.

« Il faudrait perdre, dit l'auteur, cette funeste habitude de contraindre les jeunes filles à marteler sur l'ivoire avant l'âge de quinze ou seize ans. Même après cet âge on ne devrait permettre cet exercice qu'à celles qui ont une véritable vocation et un robuste tempérament. »

Dans une statistique, le Dr Waetzold montre que sur mille jeunes filles soumises à l'étude du piano, avant douze ans, six cents étaient atteintes de troubles nerveux quand elles arrivaient à un âge plus avancé, tandis que le nombre des malades du même genre n'était que de deux cents quand elles avaient commencé plus tard l'étude du piano et de cent seulement pour celles qui n'avaient jamais touché de cet instrument. L'étude du violon produirait, paraît-il, des effets plus désastreux ! (*Journal d'hygiène.*)

SOMMAIRE

Du traitement des affections des ovaires. — Traduction du Dr Chevalier, d'Arlon 321
Traitement homœopathique des maladies de la peau, par le Dr Tessier 325
Notes sur de nouveaux remèdes 338
Palladium 339
Individualité des remèdes 341
Comparaison entre mezereum et mercurius 343
Lathyrus sativus 344
Un nouveau médicament 345
Traitement de l'épilepsie 345
Magnesia phosphorica 346
Le traitement homœopathique de la pneumonie chez les enfants 346
L'action de causticum 347
Les petits moyens en clinique 348
Variétés. 352



REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

25e Année | MARS 1899 | No 12

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES D'AMÉRIQUE

par le Dr Lambreghts, d'Anvers

De l'hyperchlorhydrie

par le Dr Adams, de Cleveland

On peut définir l'hyperclorhydrie, une affection dans laquelle l'estomac sécrète, pendant le processus digestif, un suc contenant une quantité d'acide chlorhydrique plus considérable qu'à l'état normal, ou trop considérable pour être compatible avec une digestion parfaite. En outre, le suc gastrique est plus abondant et plus riche en pepsine.

L'hyperchlorhydrie peut constituer une affection essentielle et donner naissance à tous les phénomènes qu'on observe chez les malades; mais elle peut n'être qu'un symptôme d'une maladie plus générale, telle que la neurasthénie, l'hystérie, la mélancolie ou la maladie de Glénard.

On la rencontre également comme symptôme réflexe dans les calculs rénaux, les coliques hépatiques, et dans presque tous les cas d'ulcère de l'estomac.

Bien que les médecins du commencement et du milieu de ce siècle aient positivement constaté l'existence de variations dans les sécrétions de l'estomac, et reconnu que ces variations avaient souvent une origine nerveuse, c'est seulement dans ces dernières années qu'on s'est livré à l'étude approfondie du contenu de l'estomac, et qu'on est parvenu à différencier les divers troubles de la digestion en déterminant la composition exacte du suc gastrique. Ewald a institué, à l'aide de la sonde molle, des expériences très concluantes en ce sens, et a jeté quelque lumière sur



le diagnostic et le traitement rationnel des diverses formes de dyspepsie. Jadis on croyait que, dans presque toutes les affections gastriques où il n'existait pas de lésions anatomiques bien avérées, telles que cancer, ulcère, les symptômes observés étaient dus à une insuffisance des éléments actifs de la digestion; en conséquence on administrait à tort et à travers l'acide chlorhydrique, et les fabricants de pepsine, de ferments diastatiques, d'aliments artificiellement digérés firent rapidement fortune. Or, il se fait que, chez environ 50 % des malades atteints de dyspepsie, les symptômes sont déterminés, non par une insuffisance, mais au contraire par un excès des éléments digestifs. Il est aisé de se figurer quels effets désastreux doivent produire les nombreux ferments artificiels qui encombrent les pharmacies.

Etiologie. — Les causes de l'hyperchlorhydrie sont prédisposantes ou déterminantes. On rencontre le plus souvent cette affection chez les hommes adultes, bien que nul âge n'en soit exempt et que les femmes en subissent parfois les atteintes. Elle est plus fréquente dans les classes aisées et instruites, mais elle n'est pas l'apanage exclusif de celles-ci. Les hommes d'affaires, les personnes exerçant une profession fatigante, celles qui ont eu de grands revers, tels que pertes d'êtres chers ou d'argent, celles enfin qui ont beaucoup de peine à pourvoir à l'existence de leur famille, y sont particulièrement prédisposées. L'hyperchlorhydrie accompagne souvent l'hystérie et la neurasthénie, mais il est parfois difficile de déterminer si elle en est la cause ou l'effet.

Les causes déterminantes sont l'abus d'aliments fortement épicés, de boissons glacées, de liqueurs alcooliques, etc.

Pathologie. — Au point de vue pathologique, on peut distinguer deux variétés d'hyperchlorhydrie :

1° L'hyperchlorhydrie fonctionnelle, dans laquelle il n'y a pas d'augmentation du nombre des éléments sécréteurs (glandes à pepsine, cellules) ;

2° L'hyperchlorhydrie organique, dans laquelle il existe une augmentation notable de ces éléments sécréteurs.

La première variété comprend les cas typiques d'hyperchlor-

hydrie avec symptômes nerveux. Lorsque l'affection persiste pendant un certain temps, ou s'aggrave à la suite d'un régime défectueux, elle peut passer à la seconde variété et devenir organique. Comme on le verra plus loin, il est important de différencier ces deux formes au point de vue du traitement.

Symptômes et diagnostic. — Bien que les symptômes engendrés par l'hyperchlorhydrie soient jusqu'à un certain point caractéristiques, cependant dans beaucoup de cas, il est difficile et même impossible de déterminer, uniquement par les symptômes subjectifs, si les troubles digestifs sont dus à l'hyperchlorhydrie, ou à un état directement opposé, c'est-à-dire à une insuffisance du suc gastrique. Or, comme le succès du traitement repose en grande partie sur la connaissance de ce fait, il est absolument nécessaire de poser un diagnostic exact. Dans les deux cas, il existe un malaise après les repas, de la constipation, et les intestins sont distendus par des gaz anormaux; dans les deux cas également, les troubles digestifs ont pu se développer d'une façon graduelle et sans causer de cachexie ou d'émaciation bien marquée, malgré les souffrances morales et physiques qu'ils déterminent fréquemment. Si les cas sont typiques et caractéristiques, on peut cependant observer quelques différences dans les symptômes. Ainsi dans l'hyperclorhydrie, les douleurs gastriques sont plus intenses et ont un caractère de brûlure ou de rongement; elles se développent de 1 à 3 heures après le repas et non immédiatement comme dans l'insuffisance du suc gastrique. L'appétit est souvent augmenté et la soif peut être excessive. Enfin la langue n'a pas un enduit aussi épais que lorsque le suc gastrique fait défaut. Mais, dans la plupart des cas, ces différences sont si peu tranchées qu'il est facile de commettre une erreur. L'analyse du contenu de l'estomac peut seule fixer le diagnostic d'une manière certaine.

Examen de l'estomac. — Après un repas d'essai, une sonde molle est introduite dans l'estomac, et le contenu en est versé dans un flacon. Le produit ainsi obtenu est plus abondant et plus liquide que dans l'état normal. En l'examinant au microscope,



on trouve que les fibres de la viande sont parfaitement dissoutes, tandis que les substances amylacées ont peu ou point subi d'altération. L'analyse quantitative, après filtration, démontre que le degré d'acidité totale, au lieu d'être 40 et 60, est supérieur à 60 et atteint 70, 80, 100 et même plus. La teneur en acide chlorhydrique, au lieu d'être de 0.15 à 0.21 p. c., peut être deux ou trois fois plus considérable. La pepsine se trouve également en quantité plus forte qu'à l'état normal. Les substances albumineuses sont bien digérées, mais les féculents n'ont pas passé à l'état de maltose et sont à peine altérés.

Comparons maintenant le processus de la digestion chez l'homme sain et chez le malade atteint d'hyperchlorhydrie.

Chez l'homme sain, les aliments arrivés dans la bouche sont mêlés à la salive, et la ptyaline contenue dans celle-ci commence immédiatement la digestion des substances amylacées. Cette digestion se continue après que le bol alimentaire a atteint l'estomac, jusqu'à ce que le suc gastrique ait été sécrété en telle quantité que sa teneur en acide chlorhydrique atteigne 0.12 p. c., ce qui se produit ordinairement de 20 à 30 minutes après l'ingestion des aliments. Pendant tout ce temps, une grande partie des substances amylacées a été digérée par la ptyaline, mais celle-ci cesse d'agir et la digestion des albuminoïdes commence dès que l'acide chlorhydrique et la pepsine sont en quantité suffisante. Cette digestion persiste jusqu'à ce que les aliments abandonnent l'estomac et pénètrent dans les intestins. Là le bol alimentaire devient alcalin par suite de son mélange avec les sucs intestinaux, et dès que cette alcalinité se produit, et pas avant, l'amylopsine du suc pancréatique reprend la digestion des substances amylacées là où la ptyaline l'avait laissée. Les matières grasses sont ensuite digérées à leur tour, et tout se passe normalement sans provoquer le moindre trouble.

Etudions maintenant le processus de la digestion chez les malades atteints d'hyperchlorhydrie.

La nourriture est mélangée à la salive et passe dans l'estomac. Le suc gastrique est sécrété plus rapidement et en plus grande



abondance qu'à l'état normal; la teneur en acide chlorhydrique est immédiatement si élevée que la ptyaline n'a pas le temps d'agir sur les substances amylacées et est dépensée en vain. La digestion des albuminoïdes s'accomplit parfaitement et même plus vite qu'à l'ordinaire. Le suc gastrique déversé abondamment dans l'estomac commence à le distendre. L'acide chlorhydrique en excès, environ 2 heures après le repas, irrite et brûle la muqueuse, provoquant des douleurs gastriques et de la soif. Les substances amylacées n'ayant pas été digérées totalement par la ptyaline se mettent à fermenter et à dégager une grande quantité de gaz qui peuvent distendre l'estomac au point de gêner l'action du diaphragme et du cœur. A ce moment, si le malade prend un supplément de nourriture, les douleurs peuvent disparaître, car l'excès d'acide chlorhydrique se combine aux aliments et la muqueuse gastrique est débarrassée. L'ingestion de substances alcalines produit le même effet. Mais si le malade ne prend rien, le bol alimentaire pénètre dans l'intestin avec une réaction tellement acide que son contact avec la bile peut précipiter certains éléments biliaires dont l'action digestive est ainsi perdue. L'amylopsine du suc pancréatique refuse d'agir sur les matières amylacées aussi longtemps que la réaction alcaline ne s'est pas produite; or, l'acidité du chyme peut être tellement intense que cette alcalinité ne se développe que lorsque le bol alimentaire a déjà traversé une grande partie du canal intestinal. Pendant ce temps les substances amylacées subissent un processus de fermentation et donnent lieu à une grande quantité de gaz qui distendent les intestins et amènent la constipation.

Diagnostic différentiel. — Les affections les plus analogues à l'hyperchlorhydrie sont la gastrite, la gastralgie, l'ulcère et le cancer de l'estomac.

Dans la gastrite, la langue est plus chargée, l'appétit est diminué, les douleurs sont moins intenses et surviennent plus tôt après les repas; il existe un goût fétide dans la bouche, et ce qui est le point capital, l'examen du contenu de l'estomac, après un repas d'essai, démontre l'absence ou la diminution de l'acide chlorhydrique.

Dans la gastralgie les douleurs surviennent sans régularité et sont plus indépendantes des repas; la quantité d'acide chlorhydrique peut être normale.

Dans l'ulcère de l'estomac les douleurs rongeantes partent d'un point circonscrit et s'étendent souvent vers le dos au niveau de la 12e vertèbre dorsale. Les douleurs surviennent immédiatement après le repas, et il existe souvent des vomissements de sang. En palpant l'estomac, on trouve un point circonscrit qui est très douloureux à la pression. L'ulcère de l'estomac est presque toujours compliqué d'hyperchlorhydrie; il est difficile de déterminer si celle-ci est la cause ou l'effet de l'ulcère.

Dans le cancer, la durée de la maladie est ordinairement plus courte, la cachexie est plus prononcée, l'appétit est nul, les douleurs sont plus persistantes et plus difficiles à soulager. De plus, il y a souvent des vomissements de sang, et la palpation fait reconnaître la présence d'une tumeur. Le contenu de l'estomac ne renferme pas d'acide chlorhydrique mais de l'acide lactique.

Prognostic. — Le prognostic de l'hyperchlorhydrie est généralement favorable, excepté dans certains cas graves et invétérés où la guérison complète est impossible; mais, même dans ce cas, il est possible d'obtenir une certaine amélioration par un régime et un traitement appropriés.

Traitement. — Le traitement peut être hygiénique, diététique, chimique, local et constitutionnel.

Comme l'hyperchlorhydrie est souvent le résultat du surmenage intellectuel, le malade doit consacrer plus de temps au repos de l'esprit, aux promenades et aux exercices en plein air. On conseillera aux hommes d'affaires, aux professeurs, etc., le séjour à la campagne; à ceux qui s'occupent trop de leur maladie, on recommandera spécialement les distractions, la bicyclette, la gymnastique, les lotions à l'eau froide, la marche.

La question du régime est très discutée par les auteurs. L'excès d'acide chlorhydrique et de pepsine devrait exiger, semble-t-il, une alimentation composée surtout de substance albuminoïde, et c'est le régime qui produit en effet le soulagement le plus ra-

pide. Mais Dujardin-Beaumetz et d'autres ont fait observer avec raison qu'un tel régime stimule d'une façon anormale les cellules à suc gastrique et doit fatalement amener une aggravation de la la maladie. Les cellules des tissus qui subissent un surcroît de travail se développent davantage au détriment des autres. Ils recommandent donc un régime composé de féculents afin de donner du repos aux éléments sécréteurs et de les rendre moins actifs.

Dans la pratique, certains malades se trouvent mieux des aliments albuminoïdes ou protéiques, d'autres, des aliments amylo-sucrés. Ces différences tiennent aux conditions pathologiques du malade.

Dans l'hyperchlorhydrie fonctionnelle, le régime protéique, combiné avec d'autres agents thérapeutiques, produira un effet tonique sur le système nerveux et amènera dans la plupart des cas une grande amélioration de l'état général avec la perspective d'une guérison complète et rapide.

Dans l'hyperchlorhydrie organique, il est préférable d'instituer un régime composé principalement de carbures hydriques (farineux, sucres). Il est donc important de bien différencier ces deux variétés d'hyperchlorhydrie. Ma méthode consiste à laver l'estomac, et à rechercher dans le liquide obtenu des parcelles de membrane muqueuse que j'examine au microscope. Si le nombre des glandes est augmenté, je soumets le malade au régime composé de carbures hydriques; dans le cas contraire, je lui conseille les aliments protéiques. Dans les cas où il est impossible de trouver des parcelles de membrane muqueuse, je prescris d'abord les aliments albuminoïdes, et vers la fin de la seconde semaine, si les symptômes se sont considérablement amendés et si l'urine est normale, je diagnostique une hyperchlorhydrie fonctionnelle et je continue le même régime. S'il n'y a pas beaucoup d'amélioration, et si les urines restent sédimenteuses, je conclus à l'hyperchlorhydrie organique et je change le régime.

La guérison de ces cas d'hyperchlorhydrie organique nécessite beaucoup de temps et elle est rarement complète.



Traitement chimique. — Le traitement chimique consiste principalement dans l'administration de substances alcalines. Bien que ce traitement ne soit que palliatif, il produit souvent une grande amélioration chez les malades, et il ne porte aucun préjudice à l'action des remèdes constitutionnels. On prescrit ordinairement une petite dose d'alcalins immédiatement avant ou pendant le repas. De cette façon on établit un milieu alcalin dans l'estomac durant quelques minutes pendant lesquelles la ptyaline peut agir sur les substances amylacées. On donne ensuite une dose plus forte environ 2 heures après le repas. Le médicament alcalin soulage immédiatement les douleurs qui surviennent alors et diminue l'acidité du chyme à son entrée dans l'intestin. L'amylopsine peut ainsi agir de suite, sans attendre que le bol alimentaire ait franchi une grande partie du canal intestinal.

Traitement local. — Le lavage de l'estomac est de peu d'utilité; il peut sans aucun doute soulager les douleurs qui se produisent après l'ingestion des aliments, mais cette action ne dure que jusqu'au repas suivant. Il n'est d'ailleurs pas pratique d'opérer ce lavage après chaque repas; de plus, une grande partie de la nourriture serait ainsi perdue et la nutrition en souffrirait.

L'électricité peut rendre service dans beaucoup de cas. La méthode qui m'a donné le plus de succès, consiste à placer le pôle positif du courant galvanique à l'intérieur de l'estomac.

Une solution faible de nitrate d'argent améliore souvent l'irritation locale. Les astringents tels que le tannin, etc., ont été employés dans le même but mais sans beaucoup de résultats.

Traitement constitutionnel. — Un grand nombre de remèdes homœopathiques ont été administrés avec avantage dans l'hyperchlorhydrie, et le succès dépend surtout du choix judicieux du médicament.

Nux vomica est indiqué chez les personnes nerveuses, débilitées, irritables, surmenées, chez celles qui ont abusé du tabac, des boissons alcooliques, du café, des aliments épicés. Le malade se sent dérangé pour la moindre cause; il est fatigué le matin ou à tout autre moment de la journée lorsqu'il n'est pas sous l'influence d'une excitation ou d'un stimulant.



Lycopodium convient lorsqu'il existe beaucoup de gaz dans les intestins avec constipation; les urines contiennent une grande quantité d'acide urique et d'urates; l'appétit est excessif; il peut être facilement ou difficilement satisfait.

Ignatia est utile surtout aux femmes qui ont eu de grands chagrins; il y a une tendance à la tristesse ou à la mélancolie.

Kali phos. est indiqué chez les malades hystériques, impressionnables, tristes et débilités. Le sommeil survient difficilement, et lorsqu'il existe, il est interrompu par des rêves excitants.

L'urine est très abondante et très claire.

Bryonia est efficace chez les malades moroses et irritables, avec sensation de pesanteur dans la tête et vertiges, nausées et vomissements par les mouvements, soif excessive et constipation opiniâtre.

Beaucoup d'autres remèdes peuvent encore être prescrits avec succès suivant les indications. (*Medical Century.*)

D[r] LAMBREGHTS, d'Anvers

TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DES MALADIES DE LA PEAU (1)

Hydrocotyle asiatica a été recommandé par le D[r] Audouit, qui en a publié une pathogénésie dans le *Journal de la Société gallicane de médecine homœopathique*, en 1857. Je n'ai pas eu l'occasion de prescrire ce remède, et si je vous en parle, c'est que Cazenave et Devergie l'expérimentèrent à l'hôpital Saint-Louis, sur les instances du D[r] Audouit, et en vantèrent les vertus curatives dans les affections vésiculeuses chroniques et pruriteuses, en particulier l'eczéma. Cazenave signale son efficacité dans l'eczéma pruriteux du scrotum, de la vulve et de l'anus. Or, vous savez combien cette localisation est douloureuse, tenace et rebelle. Il faudra donc l'essayer en pareil cas, sans préjudice des applications locales d'eau boriquée chaude, d'eau chloratée, et de dé-

(1) *Suite.* Voir vol. cour[t], p. 325.



coction de café vert. Ce topique m'a été inspiré par la remarque de Brown-Séquard qui a observé plusieurs fois que l'usage du café causait et aggravait particulièrement l'eczéma de ces régions. Il m'a semblé que l'emploi homœopathique de cette substance confirmait la remarque de l'illustre savant.

Nous arrivons à l'un des remèdes les plus employés dans les affections de la peau. Le *mercure* a fait la fortune de tous les fabricants de pommades *roses*, *blanches* ou *jaunes,* toutes à base d'*oxyde* de *mercure* ou de *calomel*. A l'intérieur, il a été prescrit par les médecins des deux écoles, et si maintenant la plupart des médecins ne s'en servent plus que contre les dermatoses syphilitiques, les disciples de Hahnemann, par contre, lui réservent une place importante dans la cure des dermatoses. Comment pourrait-il en être autrement, quand on sait que le *mercure* est un puissant exanthématogène. Et dans le cas qui nous occupe en ce moment, nous savons que l'eczéma mercuriel est une suite fréquente de l'application d'onguent hydrargyrique sur la peau. La pathogénésie du *mercure* indique de *petits boutons très pruriteux, qui s'ulcèrent et se couvrent d'une croûte. Taches dartreuses, excoriées*, *suintantes* ou *sèches, pruriteuses et farineuses. Desquamation de la peau.* Hahnemann, le premier, en recommande l'usage dans les affections cutanées, mais sans distinguer absolument à quelles sortes d'affections il est le plus homœopathique. Mais un grand nombre de ses disciples en ont formulé les indications, et l'un d'entre eux, le Dr Rigaud de Pons, qui pratiqua l'homœopathie pendant plus de quarante ans, vint à la *Société homœopathique de France*, en 1882, pour communiquer les résultats qu'il avait obtenus dans le traitement de l'eczéma, dont il avait guéri une centaine de cas avec *sulfur* et *mercure,* ce dernier administré à la 3e dilution.

Si le *mercure* est un puissant remède de l'eczéma, le *mezereum* rivalise avec lui et même le surpasse. Le Dr Cramoisy, qui jouissait d'une compétence justifiée en dermatologie, prétendait avoir guéri deux cents cas d'eczéma avec ce seul médicament, dont il faisait en quelque sorte le spécifique de l'eczéma. Faisant la part



de l'exagération à laquelle peu de thérapeutes savent échapper, je dois dire que ce médicament est très efficace dans l'eczéma. Sa pathogénésie, que vous trouverez dans le second volume de l'*Art médical*, renferme de nombreux symptômes cutanés et le Dr Bahr, un des plus illustres homœopathes anglais, considère le *mezereum* comme le meilleur médicament de l'eczéma.

Rhus. — Deux variétés du sumac, le *rhus toxicodendron* et le *rhus vernix,* occupent une place importante dans le traitement de la maladie qui nous occupe.

Rhus toxicodendron est employé journellement par l'universalité des médecins homœopathes de tous les pays, et cette unanimité vous prouve quelle confiance vous pouvez avoir dans ce remède. Nos journaux et nos traités sont remplis d'observations qui témoignent en faveur de son action. Je n'ai pas le temps de vous les analyser, mais il vous sera facile de contrôler mon assertion. Quant au *rhus vernix,* il a été chaudement recommandé par le Dr Cretin, un des maîtres de l'homœopathie française. Ce savant et regretté confrère a publié, dans le *Bulletin de la Société médicale homœopathique*, une monographie très complète sur ce médicament, avec un luxe d'observations qui ne laissent aucun doute sur sa valeur curative. Après lui, de nombreux médecins ont confirmé l'action favorable du *rhus vernix*, qu'il donnait surtout en teinture-mère, mais dont les dilutions paraissent aussi jouir d'une véritable efficacité. Le Dr Marc Jousset et moi-même avons obtenu des résultats favorables en joignant l'application externe du remède à son administration à l'intérieur.

Sulphur. — Enfin, j'arrive au soufre, qui, dans tous les temps et dans toutes les écoles, a joui d'une réputation indiscutée dans le traitement des maladies de la peau. C'est, du reste, l'antiphlogistique par excellence des inflammations chroniques. Uriage, Saint-Gervais, Luchon, confirment la valeur du soufre dans l'eczéma. Mais il faut bien savoir que ce remède, appliqué à doses trop fortes, ou d'une façon trop prolongée, peut causer des aggravations fâcheuses. Aussi, beaucoup de médecins en négligent-ils l'usage, faute de savoir en modérer l'application.



Messieurs, je ne vous ai signalé que les principaux médicaments employés en homœopathie, dans le traitement de l'eczéma. Si j'avais eu plus de loisir, j'aurais pu facilement en allonger la liste, mais le temps presse, et d'ailleurs ces remèdes n'ont pas encore une pathogénésie suffisante pour en légitimer leur emploi suivant la méthode hahnemannienne. Leur usage est jusqu'à présent quelque peu empirique, et s'il est justifié, comme je le trouve, c'est plutôt par des succès cliniques que par des indications tirées de la loi de similitude. Je mentionnerai le *silicate de soude soluble* auquel les D[rs] Cretin et Ozanam ont dû d'assez nombreuses cures; l'*acide salicylique*, que j'ai employé avec succès; le *bromure de potassium*, les *iodures alcalins*, l'*antipyrine*. Il en est un pourtant dont je tiens à vous dire quelques mots, car son usage vous est familier, du moins en chirurgie, et vous pourrez y recourir avec avantage, c'est l'*acide phénique* ou *carbolique*. Un professeur de Lyon, le D[r] Augagneur, l'a recommandé dans des articles parus en 1888 dans la *Province médicale* et dans la *Gazette des Hôpitaux*, mais ignorant ou dédaignant la méthode homœopathique, il avoue que son mode d'action *reste inconnu et complètement inexplicable*.

« L'on sait, dit-il, combien l'application externe d'acide phénique donne souvent lieu à l'apparition d'eczéma, d'abord local puis bientôt généralisé. C'est au point que certains chirurgiens, et des meilleurs, ont dû complètement renoncer à l'emploi de cet agent si merveilleux. *Par quel mécanisme l'absorption d'acide phénique par la voie digestive produit-elle un résultat absolument opposé?* »

Ce résultat est pour nous tout naturel, car la loi homœopathique nous explique parfaitement ce mécanisme si obscur pour l'honorable chirurgien de Lyon. C'est le même principe qui explique l'action curative de la *cantharide* sur le rein et la vessie; l'action du *sublimé corrosif* dans la dysenterie; de l'*ipéca* dans l'asthme; de la *rue*, de la *sabine* dans les métrorrhagies; de la *belladone* dans l'angine; de la *digitale* dans l'asystolie; en un mot c'est le principe du *similia similibus* indiqué par Hippocrate, Boerhaave, Stahl, Paracelse, mais scientifiquement établi par Hahnemann, dans sa *Matière médicale pure*.

Qu'est-ce donc qui avait pu déterminer le Dr Augagneur à employer l'*acide phénique* dans l'eczéma alors que ses doctrines l'auraient plutôt éloigné d'en prescrire l'usage? C'est la cure d'un eczéma généralisé occupant toute la surface du corps chez une femme de 63 ans. Cette affection datait de douze années, et la malade avait fréquenté divers services hospitaliers où elle avait été considérée comme incurable. Après avoir été guérie par le Dr Imbert de la Touche, au moyen de l'*acide phénique,* à dose homœopathique, elle se donna le malin plaisir d'aller faire constater sa guérison dans les services des médecins qui l'avaient jugée incurable. Or le fait se passait en 1886, et deux ans après, le Dr Augagneur recommandait d'une façon dithyrambique et exagérée, à mon avis, l'emploi de l'*acide phénique* dans le *prurigo* et l'eczéma.

Le Dr Noack, de Lyon, guérit aussi un cas d'eczéma hypertrophique avec renversement de la lèvre inférieure, ce qui donnait au visage du patient un aspect des plus difformes. L'*acide phénique* à la troisième trituration, c'est-à-dire au un-millionième, fit disparaître complètement cette véritable infirmité, au grand étonnement du malade qui avait abandonné presque tout espoir de guérison.

Enfin je vous signalerai aussi le cas d'une femme atteinte d'eczéma généralisé qui se présenta au service d'oculistique du Docteur Parenteau à l'hôpital Saint-Jacques, pour un *ectropion.* Ce renversement des paupières reconnaissant pour cause unique l'eczéma, M. Parenteau s'abstint de toute opération et administra simplement l'*acide phénique, à la* 6e *dilution.* Le résultat fut qu'en moins de trois semaines la malade fut entièrement guérie.

Vous voyez, par ces exemples, que j'aurais eu tort de ne pas vous recommander l'emploi de l'*acide phénique* dans le traitement de l'eczéma; vous aurez certainement l'occasion de l'administrer avec succès dans bien des circonstances.

Et maintenant, Messieurs, un mot sur le traitement externe de l'eczéma.

Au début, dans la période aiguë, suintante, inflammatoire,



vous vous trouverez bien des applications humides sous forme de compresses de tarlatane imbibées d'infusion de camomille, de sureau, ou simplement d'eau bouillie. Vous aurez soin de les renouveler fréquemment, et de les appliquer à peine tiédies. Dans d'autres cas, vous ferez mettre des cataplasmes d'amidon ou de fécule, en recommandant toujours de ne pas les mettre chauds, ce qui exciterait la dermatose au lieu de la calmer. Plus tard, lorsque la période suintante sera terminée, vous vous contenterez de faire poudrer largement les parties malades avec la poudre d'amidon, la poudre de talc, ou la poudre d'oxyde de zinc, ou bien vous ferez faire des applications de pommade à l'oxyde de zinc, vous souvenant toutefois que certaines peaux ne supportent pas les corps gras. Enfin, lorsque vous aurez affaire à de vieux eczémas torpides, vous devrez user de pommades excitantes à base d'huile de cade ou d'acide chrysophanique. Une formule que je me permets de vous recommander, parce qu'elle m'a donné d'excellents résultats est celle-ci :

Acide pyrogallique. . .	1 gramme.
Ichthyol	2 grammes.
Acide salicylique . . .	50 centigrammes.
Vaseline	30 grammes.

Passons maintenant à une autre maladie de la peau, pour laquelle vous êtes bien souvent consultés, et que la médication homœopathique vous permettra de soulager et de guérir plus rapidement qu'avec les moyens ordinaires, je veux dire l'*urticaire*.

Sous le nom de *cnidosis* ou d'*urticaire* on désigne une éruption caractérisée par la production plus ou moins rapide, souvent subite, d'efflorescences ou d'élevures de la dimension de l'ongle, et même plus grandes, d'un rouge rose ou blanc brillant, et entourées d'une aréole rouge, formant des élevures aplaties, arrondies ou irrégulières et un peu dures au toucher. La piqûre de l'ortie produit des plaques qui ressemblent beaucoup à l'urticaire, d'où cette affection a tiré son nom. Il n'est personne qui n'ait pu observer sur soi-même cette petite éruption après avoir touché volontairement ou non des orties le long des chemins.

Les plaques d'urticaire donnent lieu à un prurit intense et à une vive sensation de cuisson, de brûlure, de chaleur, de tension et évoluent presque toujours avec la plus grande rapidité.

La peau d'un certain nombre de malades atteints d'urticaire est extrêmement sensible, même dans les parties indemnes de plaques ortiées; il est facile de provoquer par le simple contact du doigt ou avec l'ongle, des tries, des raies, voire même toutes sortes de dessins. Mesnet avait dénommé ces malades des *autographiques*, beaucoup d'autres sont des névropathes ou des hystériques.

On peut ramener d'une façon générale l'urticaire à deux formes fondamentales, la forme aiguë et la forme chronique. Je ne vous parlerai pas de l'urticaire pigmenté, affection rare, caractérisée par des élevures ortiées, rouges ou rosées, auxquelles succèdent des taches saillantes ou aplaties de coloration brunâtre plus ou moins accentuée et dont la durée est fort longue. Le peu de fréquence de cette forme et le manque d'expérience de son traitement pour lequel le cas échéant je recommanderais l'*arsenic*, la *sepia*, le *phosphore* et le *nitrate d'argent*, me dispensent de vous en entretenir.

L'*urticaire aiguë* est précédée ou non d'un état fébrile plus ou moins marqué. Cet état fébrile prémonitoire s'observe surtout lorsque la dermatose dépend d'une intoxication alimentaire. Pendant un jour ou deux avant l'éruption, il y a des frissons, de la la fièvre, souvent des vomissements et de la diarrhée, qui peuvent persister une fois l'éruption sortie. D'autres fois l'éruption apparaît immédiatement après l'ingestion d'une substance indigeste, et tous les médecins ont vu des personnes atteintes d'urticaire avant la fin d'un repas où elles avaient mangé des moules, des crevettes ou toute autre substance alimentaire pouvant provoquer cette affection.

Qu'elle soit ou non précédée de fièvre, la manifestation cutanée présente les mêmes caractères. Un phénomène l'annonce, c'est le prurit. Certains dermatologistes auraient même une tendance à considérer l'urticaire comme étant constituée par ce seul phéno-



mène, les taches ne se produisant que par suite de grattage. C'est une erreur, car on voit des malades chez qui l'éruption se montre avant qu'ils ne se soient grattés. De fait, prurit et éruption sont conditionnés par le même trouble vaso-moteur.

L'éruption peut siéger partout, mais ses lieux d'élection sont le tronc, les fesses, le dos, les cuisses et les bras. Parfois, elle se généralise à toute la surface du corps, tandis que, dans d'autres cas, elle n'atteint que des parties très circonscrites.

L'élément ortié, considéré à l'état isolé, a une durée courte qui ne dépasse pas quelques heures, au plus une journée entière. Il se termine par résolution complète, sans desquamation ni tache pigmentaire. Mais il se fait plusieurs poussées successives, de sorte que l'éruption, dans son ensemble, dure deux, trois jours et davantage. Mais, après cette période, la maladie est terminée et le patient peut ne plus jamais en être atteint.

Urticaire chronique. — Il n'en est pas de même de l'urticaire chronique, dans laquelle on voit le malade avoir des poussées successives parfois subintrantes d'urticaire pendant des mois et pendant des années. Ces affections sont fréquentes chez les enfants des villes âgés de 4 ou 5 mois à 3 ans et plus ; elles sont souvent chez eux la première phase du prurigo d'Hebra. Chez les adultes, elles peuvent être les premières manifestations de la dermatite herpétiforme. Dans ces cas, le malade est couvert de papules excoriées, de traces de grattage, de pigmentations. L'insomnie peut être complète; l'état général peut devenir grave par épuisement du système nerveux et mauvais état du tube digestif.

Chez les sujets prédisposés, l'urticaire est provoquée par les causes externes les plus vulgaires telles que des piqûres de puces, de cousins, de punaises et de poux. Tous ces épizoaires sont les causes les plus fréquentes de l'urticaire.

D'autres fois, la cause de l'affection est due à l'irritation des nerfs du goût et des voies digestives. Les aliments et les substances qui occasionnent d'une manière accidentelle ou régulière chez un certain nombre d'individus une éruption d'urticaire sont: les fraises, les framboises, les groseilles, les poissons de toute



espèce, particulièrement les poissons de mer, le homard, les crevettes, les moules, la charcuterie, les fromages, les glaces aux fruits.

Certaines personnes ont une idiosyncrasie singulière et je vous en citerai un cas entre mille, parce que je l'ai observé plusieurs fois chez la même personne. Il s'agit d'une dame de ma connaissance, qui est prise d'une éruption d'urticaire chaque fois qu'elle se trouve dans un endroit où il y a de la graine de lin bouillie. Ce fait me semblait invraisemblable, mais j'ai eu l'occasion de le vérifier d'une façon indéniable. Un soir, dans un dîner nombreux, à la suite d'une partie de chasse, cette personne commence à manifester des malaises, de l'oppression; elle rougit, se gratte, puis enfin déclare qu'un des convives doit avoir un cataplasme sur lui et qu'elle le prie de l'enlever parce qu'elle s'en trouve trop incommodée. Le fait était vrai. Un des chasseurs avait à la jambe un petit furoncle, qui s'était enflammé par la marche, et avant de descendre au dîner il avait fait lui-même un petit cataplasme qu'il avait appliqué sur son mal. Or, ce convive était séparé de la dame dont je vous parle par plusieurs personnes, et pourtant les effluves de la graine de lin bouillie, inappréciables pour tout le monde, avaient suffi pour provoquer une crise d'urticaire, dont le sujet avait immédiatement reconnu la cause.

Messieurs, le traitement de l'urticaire aiguë est facile, puisque l'indisposition guérit d'elle-même en quelques jours sous l'influence d'un régime un peu sévère ou d'une diète lactée passagère. Ce n'est donc pas la guérison de l'urticaire aiguë qui entraînera vos convictions sur la réalité d'action de nos remèdes. Au contraire, l'urticaire chronique est une affection tenace, résistant souvent aux régimes alimentaires les plus sévèrement et les plus judicieusement prescrits, ainsi qu'aux traitements habituellement mis en usage. Ces traitements, vous les connaissez bien, ce sont avant tout les eaux minérales laxatives ou purgatives; eaux de Châtel-Guyon, sels de Carlsbad, les eaux de Vals ou de Vichy. Puis vient la série des purgatifs et des antiseptiques : pilules de podophylle, de rhubarbe, pilules de Frank ou



d'Anderson, cachets de salol, de naphtol, de salicylate de soude. Vient ensuite toute la série des nervins ou antispasmodiques, le castoreum, le musc, l'asa fœtida, la valériane et la valérianate d'ammoniaque. C'est après avoir employé tous ces moyens, souvent avec un résultat négatif ou insuffisant, que les malades viennent réclamer notre médication. Je dois vous dire que vous aurez presque toujours des résultats satisfaisants, et vous verrez, sous l'influence des remèdes hahnemanniens, des urticaires, qui remontaient à plusieurs années, guéries après quelques semaines de traitement.

En tête des médicaments que vous devez employer, et toujours suivant l'ordre alphabétique, nous placerons le venin d'abeille, *apis mellifica*.

C'est un remède qui vient de suite à l'esprit lorsqu'on cherche une substance homœopathique à l'urticaire. On sait, en effet, que la piqûre d'abeille produit un prurit brûlant, lancinant, insupportable. On observe aussi, chez les personnes qui ont été inoculées, des *tuméfactions*, des *enflures d'un rouge vif avec stries rouges le long des membres;* un gonflement de la peau, rouge pâle, s'étendant en surface. On remarque aussi de *petites taches blanches à auréole rouge*, avec *prurit violent*, des *élevures pâles très sensibles;* des *tuméfactions œdémateuses*. Ces symptômes rappellent bien les phénomènes cutanés de l'urticaire et légitiment l'emploi de ce remède. J'ajouterai que la clinique a maintes fois confirmé le bien fondé de cet emploi et de nombreuses guérisons sont à l'actif d'*apis*. Je vous le recommanderai surtout dans les formes d'urticaire avec boursouflure et œdème de la peau, soit au visage, soit aux yeux et tout particulièrement lorsque l'affection gagne les muqueuses de la bouche ou du larynx, comme cela se produit quelquefois. En pareille circonstance, nul remède n'est mieux indiqué, car souvenez-vous qu'*apis mellifica* est peut-être le meilleur médicament de l'enflure œdémateuse, quel que soit son siège.

L'*arsenic* est aussi un remède de l'urticaire et ses symptômes cutanés présentent quelquefois des analogies avec cette derma-



tose. Il sera surtout indiqué dans les cas où la maladie sera conditionnée par des phénomènes gastro-intestinaux, principalement à la suite d'empoisonnement par des substances indigestes ou gâtées. C'est surtout lorsqu'il y aura en même temps des vomissements, de la diarrhée, de la gastralgie, en un mot des symptômes de gastro-entérite, qu'il y aura lieu de recourir à ce puissant remède.

Vous savez, d'ailleurs, que les eaux arsenicales, et particulièrement la Bourboule, guérissent un grand nombre d'urticaires chroniques.

Un médicament que vous ne connaissez probablement pas, et qui pour moi tient peut-être le premier rang parmi les remèdes de l'urticaire, c'est l'*astacus fluviatilis*, autrement dit l'écrevisse. On la prépare en triturant au mortier des écrevisses vivantes dont on fait une pâte qu'on traite par l'alcool à 90° pour obtenir la teinture mère. Buchner, qui l'expérimenta, vit se produire les symptômes suivants chez ceux qui se prêtèrent à ses expériences : *Prurit et rougeur à la peau. Eruption ortiée par grandes plaques sur tout le corps. Fièvre ortiée, céphalalgie, pression sur les yeux, pupilles dilatées, chaleur, rougeur et gonflement de la face, pouls fébrile, transpiration légère.* Ménage, autre auteur qui n'appartient pas à notre école, vit apparaître, après l'usage du remède, une *éruption rouge, pruriante, urticaire par tout le corps.* Hagedorn et Cloyd, l'un dans les Ephémérides des curieux de *La Nature,* l'autre dans la *Gazette médicale de Londres*, rapportent des observations analogues. Enfin, il est d'observation banale que, même à la suite d'indigestion d'écrevisses cuites, c'est-à-dire privées d'une partie de leurs principes toxiques, il se produit quotidiennement des urticaires, et le soir, dans les théâtres, quand le médecin de service est requis de venir donner ses soins, c'est presque toujours pour une personne qui, avant la représentation, est allée au restaurant manger des écrevisses ou tout au moins de la bisque aux écrevisses, potage essentiellement exanthématogène. — Dr Tessier (*Art médical.*)

(*A continuer.*)



Symptômes de la langue de quelques remèdes importants

Apis. — Langue rouge vif, sèche, recouverte de vésicules; la langue tremble et se heurte aux dents lorsqu'on la tire. Les bords sont rouges, ainsi que la pointe, et recouverts de vésicules. Elle donne la sensation d'avoir été échaudée. Enflure de la langue dans la diphtérie.

Arnica. — Langue sèche avec raie brune au milieu (fièvre typhoïde) enduit jaunâtre (dyspepsie).

Arsenic. — Langue à vif, rouge et excoriée, sèche; langue recouverte de fuliginosités d'un brun sombre (fièvre typhoïde), langue avec carte de géographie (maladies aiguës).

Baptisia. — Langue avec raie brune au centre, bords rouges et brillants. Langue brune et sèche (fièvre typhoïde).

Belladona. — Langue sèche, bords et pointes rouges, le centre blanc. Papilles saillantes et agrandies (langue comme une fraise, scarlatine), tremblements.

Borax. — Aphtes sur la langue.

Bryonia. — Langue blanche ou jaune blanchâtre; dans la fièvre typhoïde le milieu surtout est blanc et les bords sont propres. Langue sèche et fissurée (fièvre typhoïde).

Camphora. — Langue froide.

Chelidonium. — Langue couverte d'un enduit jaunâtre et qui présente les empreintes des dents (affections du foie).

China. — Langue très chargée, blanche, jaune sale.

Colchicum. — Langue recouverte d'un enduit jaune sale, ou bien rouge vif avec un enduit à la base.

Gelsemium. — Langue comme paralysée (*dulcamara*).

Hydrastis. — Langue large, molle, visqueuse, enflée, conservant l'empreinte des dents, enduit jaune sale. Sensation d'avoir été échaudée.

Hyosciamus. — Langue rouge, sèche, fissurée (*bell.*) avec enduit brunâtre.

Iodium. — Deux bandes de mucus ou d'écume sur la langue (affections du pancréas).



Kali bichrom. — Langue épaisse, large, d'un jaune brun, lisse, rouge et luisante. Les bords pleins d'ulcérations douloureuses. Sensation d'un cheveu à la racine de la langue.

Mercurius. — Langue humide, molle, flasque, spongieuse, enflée, avec l'empreinte des dents. Langue douloureuse et ulcérée, recouverte d'un enduit jaune et sale.

Merc. iodatus. — Base de la langue recouverte d'un enduit jaune et épais tandis que la partie antérieure est propre et rouge (diphtérie).

Phytolacca. — Pointe très rouge et sensible, vésicules sur les bords. Douleur à la racine de la langue en avalant.

Pulsatilla. — Langue d'un blanc grisâtre.

Rhus tox. — Langue sèche comme légèrement brûlée, brune avec une tache triangulaire et rouge à la pointe. Langue d'un brun sombre, fissurée et saignante. Langue lisse et rouge (scarlatine).

Stramonium. — Langue rouge ou blanchâtre recouverte d'un pointillé rouge. Recouverte d'un produit jaune brun, sèche, fissurée, surtout au milieu (typhoïde).

Sulphur. — Langue blanche avec la pointe et les bords rouges (affections aiguës). Langue sèche avec la pointe rouge ; difficulté de parler (pneumonie typhique).

Terebinthina. — Langue sèche, rouge brillante (fièvre typhoïde, péritonite), langue lisse comme si on en avait raclé les papilles.

Veratrum viride. — Raie d'un rouge vif au milieu de la langue (fièvre, méningite). — (*The Hahnemannian Monthly,* extrait du *Zeitschrift des Berliner Vereines Homœopathischer Aerzte*).

Les médicaments de l'otorrhée chronique

Le Dr Schenck donne les indications suivantes pour les remèdes que l'on peut employer dans l'otorrhée chronique.

Alumina. — Peu usité, s'emploie lorsque l'otorrhée s'accompagne de catarrhe nasal avec ulcérations de la muqueuse, écoulement épais jaune, infect, strié de sang, douleurs dans les sinus



frontaux, grande sécheresse de la gorge et sensation de mise à vif soulagée par l'absorption de boissons chaudes. L'oreille moyenne est remplie de végétations très sensibles qui saignent facilement, le pus est ichoreux.

Arsenicum alb. — Brûlures et élancements dans le conduit auditif externe, sensation de quelque chose de vivant dans le canal, écoulement ichoreux qui irrite les parties sur lesquelles il passe, éruption sèche et squameuse du méat. Le pus est ichoreux, clair et fétide. Bourdonnements d'oreilles qui viennent par crise ainsi que les douleurs. S'emploie dans les cas qui s'accompagnent d'un état général grave et de l'agitation habituelle au médicament.

Calcarea. — Douleurs dans les oreilles avec sensation de pression vers l'extérieur. Brûlures et démangeaisons dans les oreilles; éruption humide autour des oreilles avec enflure et sensibilité du conduit auditif externe. Apophyses mastoïdes enflées et douloureuses au toucher. Engorgement des ganglions autour de l'oreille. Polypes dans l'oreille. Si l'écoulement non irritant, ni odorant, jaunâtre, se montre chez un enfant gras, on donnera le *carbonate.* Si l'écoulement est fluide et excoriant, et que l'enfant présente en même temps des tumeurs adénoïdes, *calcarea iod.* sera mieux indiqué. Si le malade a été affaibli par une maladie grave, et que l'oreille soit remplie de granulations, on donnera plutôt *calcarea phos.*

China. — Ulcérations indolores de la caisse avec hémorrhagies passives et pas de tendance aux végétations. Malades affaiblis par des pertes de sang.

Hepar sulf. — Ecoulement par l'oreille de pus fétide. Sensibilité extrême du contact. Les enfants refusent de se laisser examiner les oreilles et souvent les adultes accusent une grande sensibilité. Le canal est rempli de pus caséeux, il saigne au moindre contact. Il y a toujours une grande amélioration par des applications chaudes, ou en tenant la tête bien chaude.

Kali bichr. — Piqûres dans l'oreille et l'apophyse mastoïde, ainsi que dans diverses parties de l'oreille. Bourdonnements. Pus fétide et filant. Ulcérations de la caisse. Granulations.



Kali iod. — Otorrhée de pus jaune, strié de sang. Douleurs déchirantes dans les oreilles avec sensation de quelque chose qui serait tombé sur le devant de l'oreille. Sensation d'insecte dans l'oreille. Douleurs déchirantes dans le temporal. Très utile quand il y a complication du côté de l'apophyse mastoïde.

Kali mur. — Suppuration chronique de l'oreille moyenne avec beaucoup de végétations dans le conduit auditif. Bon remède pour l'aggravation de la surdité due à un arrêt de la suppuration.

Lycopodium. — Sujets scrofuleux ayant des éruptions humides derrière les oreilles et chez les femmes à l'approche de la ménopause. Le pus est très odorant.

Mercurius solubilis. — Douleurs dans les oreilles, le méat est enflammé et douloureux, le canal est excorié, polypes dans l'oreille. Bruits variés dans l'oreille. Le pus ne s'écoule pas facilement, l'oreille moyenne est le siège de mouvements de pulsation du pus. Les douleurs sont pires la nuit, améliorées le matin et en se levant. Le malade transpire abondamment, sa gorge est rouge vif, la langue présente l'empreinte des dents.

Nitri acidum. — Douleur de distension dans les oreilles. Elancements, sensibilité des os aggravée à chaque changement de température. Utile dans la carie de l'apophyse mastoïde, surtout quand elle est d'origine syphilitique.

Psorinum. — Indiqué dans les mêmes cas que *sulphur,* mais lorsque les symptômes d'irritabilité sont plus marqués chez les enfants et qu'en plus ils ont une apparence sale et qu'ils ont sur eux une odeur de maladie.

Silicea. — Douleurs récentes dans les oreilles, avec démangeaisons et écoulement de pus fétide. Les enfants se grattent les oreilles en dormant. Utile dans la suppuration chronique avec ulcération de la muqueuse du canal et carie des os. Les malades demandent qu'on leur nettoye les oreilles.

Sulphur. — Elancements, piqûres dans les oreilles, violentes démangeaisons. Ecoulement de pus strié de sang. Utile chez les malades sales et maigres qui ont de l'aversion pour l'eau.

Tellurium.— Ecoulement clair, aqueux, excoriant, d'une odeur



que l'on a comparée à celle du vieux poisson salé. Petites pustules ou croûtes dans le conduit auditif.

Thuya. — Otorrhée avec écoulement qui a l'odeur de mets gâtés et beaucoup de végétations dans l'oreille. (*The North American Journal of Homœopathy.*)

Lobelia purpurescens

Les principaux symptômes de ce médicament sont, d'après le Dr Withe :

Tête. — Abattement et accablement (comme le produisent les venins de serpents), mal de tête nauséeux avec vertiges, siégeant surtout entre les sourcils.

Yeux. — Impossibilité de tenir les yeux ouverts, fermeture presque spasmodique des paupières surtout la supérieure.

Bouche. — Mucus visqueux dans la bouche. Langue blanche et paralysée.

Cœur. — Paralysé, battements presque imperceptibles.

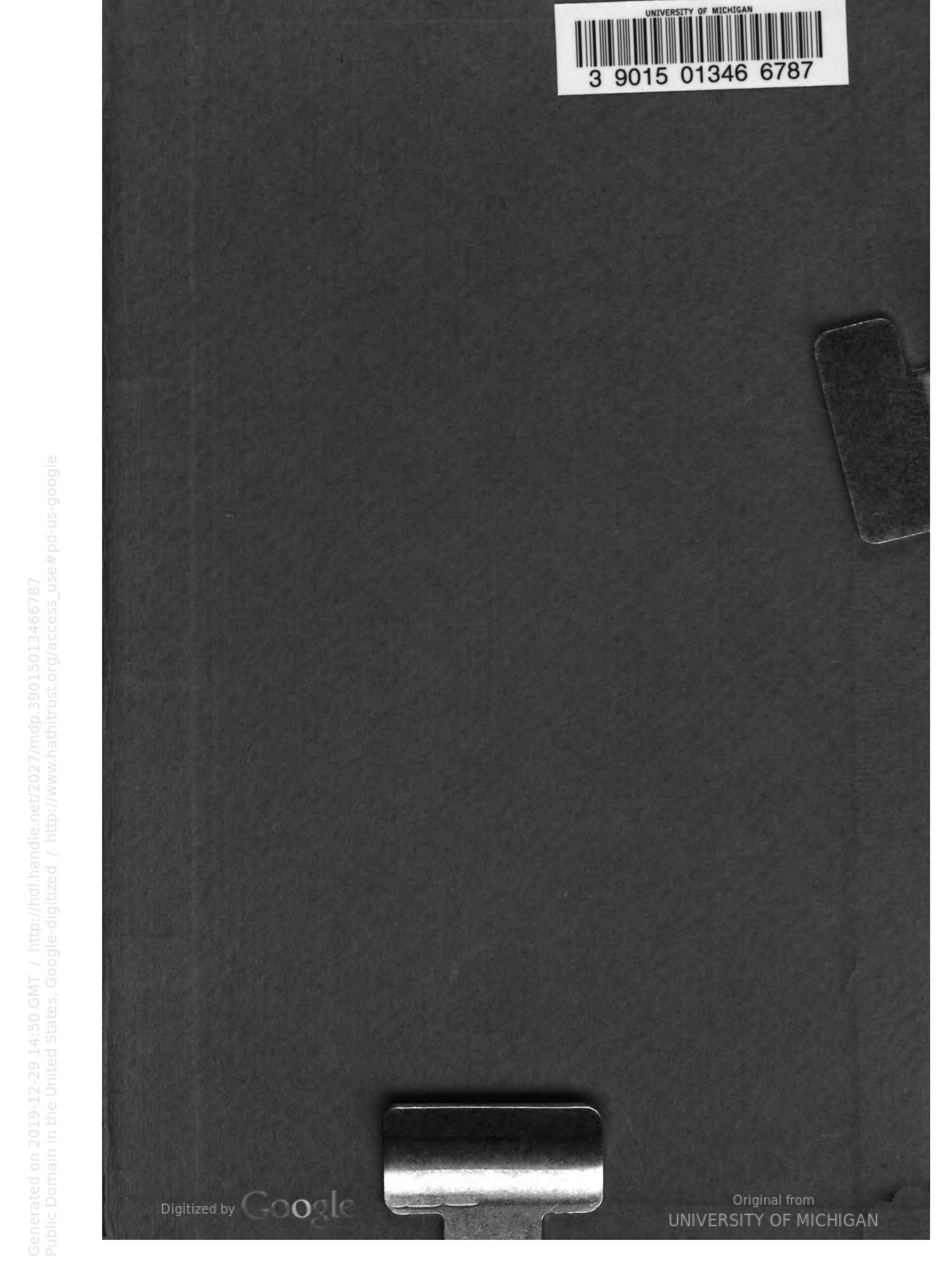
Poitrine. — Sensation de paralysie des poumons, respiration superficielle.

Poumons. — Paralysés, respiration lente qui cesse presque complètement. Prostration profonde de toutes les forces vitales et de tout le système nerveux, frisson sans tremblements. Par suite de la paralysie des poumons l'organisme se remplit d'acide carbonique et les vomissements et le coma surviennent. Ce médicament agit puissamment dans les états typhiques graves à la manière de *baptisia.* Il combat la prostration nerveuse de la grippe et semble dans cette maladie détruire le poison comme *baptisia* le fait dans la fièvre typhoïde. (*The Homœopathic World.*)

Traduction du Dr G. Nimier

SOMMAIRE

Revue des journaux homœopathiques d'Amérique, par le Dr Lambreghts, d'Anvers 353
Traitement homœopathique des maladies de la peau (*Suite*), par le Dr Tessier 361
Symptômes de la langue de quelques remèdes importants. 372
Les médicaments de l'otorrhée chronique 373
Lobelia purpurescens 376


UNIVERSITY OF MICHIGAN
3 9015 01346 6787

